





Para despachos de oficio quatro mrs.

SELLO QVARTO, AÑO DE MI[L]
OCHOCIENTOS DIEZ Y SEIS

INSTITUCIONES CHIRURGICAS, Y CIRUGIA COMPLETA UNIVERSAL,

ILUSTRADA CON GRAN NUMERO de laminas finas, y muy fieles, que demueſtran al natural los mas preciſos Inſtrumentos, y Operaciones Chirurgicas.

TRABAJO, Y ESTUDIO

EN QUE POR MAS DE QUARENTA AñOS SE EMPLEÒ EL DESVELO *del Doct. D. Laurencio Heiſter*, primer Medico, Cirujano, y Conſejero Aulico del Sereniſsimo Duque de Brunſvich, y Luneburg, &c. Cathedratico de Medicina, Cirugìa, Anathomía, y Botanica en la Academia Juliacenſe de *Helmſtad*.

TRADUCIDA DE LA LENGUA LATINA, Y AñADIDA, ſegun la ultima impreſsion del miſmo Autor, *por* D. Andrès Garcia Vazquez, *Cirujano de Familia de ſu Mageſtad, con exercicio, y Colegial Fundador del Real Colegio de Cirujanos de Madrid.*

QUIEN, POR MANO DEL EXC.mo SEñOR D. JOSEPH DE CARVAJAL, y Lancaſter, Decano del Conſejo de Eſtado, &c. la dedica al Rey nueſtro Señor.

TOMO TERCERO.

Con Privilegio. EN MADRID: En la Oficina de la Viuda de Manuel Fernandez, Impreſſora del Supremo Conſejo de la Inquiſicion. Año de 1761.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

LICENCIA DEL ORDINARIO.

NOS el Licenciado Don Sebaſtian Pelaez, Abogado de los Reales Conſejos, y Theniente Vicario de eſta Villa de Madrid, y ſu Partido, &c. Por la preſente, y por lo que á Nos toca, damos licencia para que ſe puedan imprimir, è impriman los Libros intitulados: *Inſtituciones Chirurgicas*, *y Cirugìa completa univerſal*, que ha traducido de Lengua Latina al Caſtellano Don Andrès Garcia Vazquez, Cirujano de Familia del Rey nueſtro Señor: (Dios le guarde) atento à ſer viſtos, y reconocidos, y no contener coſa opueſta à nueſtra Santa Fè, y buenas coſtumbres. Dada en Madrid á ſeis de Mayo de mil ſetecientos y quarenta y ſeis.

Lic. Pelaez.

Por ſu mandado,

Joſeph Fernandez.



¶ El Privilegio, y Aprobaciones de toda eſta Obra, ſe hallaràn en el Tomo primero.

FEE DE EL CORRECTOR.

PAG.3. lin.27. Afcttis, *lee* Afcitis. Pag.4. lin.13. y 14. mayormete, *lee* mayormente. Pag.28. lin. 27. Pelvis, *lee* Puvis. Pag.61. lin.17. de repenre, *lee* de repente. Pag. 64. lin. 33. el Momento, *lee* el Omento. Pag.102. lin. 4. efcarifian, *lee* efcarifican. Pag.187. lin.26. anriquifsimo, *lee* antiquifsimo, lin. 28. efcalpelo, *lee* efcapelo. Pag.228. al margen. La aglntinacion, *lee* la aglutinacion. Pag.246. lin.23. exmplar, *lee* exemplar. Pag.284. lin.15. Hecho es, *lee* Hecho efto.

El Libro intitulado: *Inftituciones Chirurgicas, y Cirugìa completa univerfal*, traducidas al Idioma Efpañol por Don Andrès Garcia Vazquez, con eftas erratas, correfponde al antiguo impreffo, que firve de Original: y afsí lo certifico en efta Villa, y Corte de Madrid á veinte y ocho de Enero de mil fetecientos fefenta y uno.

Doct. Don Manuel Gonzalez Ollero.
Corrector General por fu Mageftad.



TASSA.

DON Jofeph Antonio de Yarza, Secretario del Rey nueftro Señor, fu Efcrivano de Camara mas antiguo, y de Govierno del Confejo: Certifico, que haviendofe vifto por los Señores de èl la Obra intitulada: *Inftituciones Chirurgicas, y Cirugìa completa univerfal*, iluftrada con Laminas finas, traducida de la Lengua Latina, y añadida, fegun la ultima imprefsión, por fu Autor Don Andrés Garcia Vazquez, Cirujano, que fue en efta Corte, que con licencia de dichos Señores, concedida à Doña Maria Gomez de Albalate, Viuda de dicho Don Andrès ha fido reimpreffa, taffaron à feis maravedis cada pliego; y dicha Obra parece tiene fefenta, fin principios, ni tablas, que à efte refpecto importa trefcientos fefenta maravedis; y al dicho precio, y no mas, mandaron fe venda, y que efta Certificacion fe ponga al principio de cada Libro, para que fe fepa el à que fe ha de vender. Y para que confte lo firmè en Madrid á doce de Febrero de mil fetecientos fefenta y uno.

Don Jofeph Antonio de Yarza.

RE-

REGISTRO PARA COLOCAR LAS *Tablas.*

Tabla XXIV. entre pag. 56. y 57.
Tabla XXV. entre 128. y 129.
Tabla XXVI. entre 160. y 161.
Tabla XXVII. entre 204. y 205.
Tabla XXVIII. entre 214. y 215.
Tabla XXIX. entre 220. y 221.
Tabla XXX. entre 252. y 253.
Tabla XXXI. entre 296. y 297.
Tabla XXXII. entre 308. y 309.
Tabla XXXIII. entre 390. y 391.
Tabla XXXIV. entre 430. y 431.
Tabla XXXV. entre 460. y 461.
Tabla XXXVI. deſpues de la pag. 506.

CAR-

CARTA DEL DOCTOR HEISTER al Traductor.

Viro Clarissimo, & præstantissimo D. Andreæ Garciæ Basquecio Chirurgo Regio, S. P. D.

LAURENTIUS HEISTERUS.

Litteras tuas vj. Kalend. Martij datas rectè accepi, verùm libros, quos mihi misisse scribis, nondum vidi, & nescio ubi fortè hæreant. Impressio, & absolutio Institutionum mearum Chirurgicarum per mortem Bibliopolæ Vvaesbergii, quæ superiori autumno contingit, hucusque interrupta fuit, sed hæredes eius opus nunc continuant, & ut spero, intra duorum mensium spatium absolvent. Accedunt adhuc duæ Tabulæ novæ æneæ, sic ut quadraginta in nova editione sint conspiciendæ. Opera cel. Ruyschii, quæ à me desideras non meliùs, & promptius habere poteris, quam ex Hollandia, sive Amstelodamo, quia ibidem impressa sunt, & adhuc satis prostant. Institutionem Collegii vestri Chirurgici laudo. Vale, & me amare perge.

Dabam Helmestadii in Saxonia ipsis Kalend. Junii M.D.CCXLIX.

Viro celeberrimo D. Andreæ Garciæ Basquez, Chirurgo Regio Madritum.

AL

AL CLARISSIMO, Y PRESTANTISSIMO Varon Don Andrès Garcia Vazquez, Cirujano de la Casa Real, desea mucha salud Lorenzo Heister.

He recibido puntualmente la Carta de V. m. con fecha de 24. de Febrero; pero no he visto todavia los Libros, que me escrive haverme remitido, è ignoro en donde se hallan detenidos. La impression, y conclusion de mis Instituciones Chirurgicas *ha estado interrumpida hasta aqui, con motivo de la muerte del Librero* Vvaesbergio, *que sucediò el Otoño passado; pero sus herederos continùan actualmente la obra, y espero que dentro de dos meses la concluiràn. Se han añadido otras dos nuevas Laminas, de modo que llegaràn à quarenta las que se veràn en la nueva edicion. Las Obras del cèlebre* Ruyschio, *que V. m. me pide, las podrà hacer traer mas bien, y mas promptamente de Holanda, esto es, de Amsterdàn, por estàr alli impressas, y hallarse todavia bastantes exemplares de venta. Celebro la Fundàcion de esse Colegio de Cirujanos, suplicando à V. m. me continùe su amistad, y à Nuestro Señor le guarde muchos años. Helmstad en Saxonia à primero de Junio de 1749.*

Al celeberrimo Varon Don Andrès Garcia Vazquez, Cirujano de la Casa Real. Madrid.

EL

EL TRADUCTOR
A QUIEN LEYERE.

QUando ſaliò á luz la primera parte de eſta Obra, dì á entender, que toda ella ſe podria contener en tres Tomos; pero ſe engañò mi juicio, porque ignoraba, que el Autor la alargaſſe tanto (no ſin grande utilidad del Publico) en la nueva edicion que ſe eſtà haciendo en Holanda, deſde donde à ſuma coſta, y de orden ſuya, ſe me remiten por el Correo ordinario todos los pliegos, conforme ſalen de la prenſa. El retardarſe algo mas de lo que ſus apaſsionados quiſieramos, nace tanto del tiempo que el Autor neceſsita para perfeccionarla, quanto de haver eſtado detenida la impreſsion mas de nueve meſes, por haver muerto el Maeſtro de la cèlebre Oficina en donde ſe hace. Pero el inſigne Heiſter, anſioſo de complacer, no ſolo à mi deſeo, ſino tambien al de toda nueſtra Nacion, (à la que ſe mueſtra ſumamente aficionado, y agradecido) me aviſa ultimamente en la Carta que precede à eſta Advertencia, que quedarà concluìda dentro de dos meſes; eſto es, que ſe finalizarà la Tercera Parte, que para noſotros ſerà *quarta*.

Eſta contiene el Tratado de los *Vendages*, *Faxas*, *y Ligaduras Chirurgicas*, en donde, ademàs

de

de las ordinarias addiciones, y correcciones, añade dos nuevas Laminas, ſegun èl miſmo me aviſa, (aunque ignoro ſu contenido) cumpliendoſe con ellas el numero de quarenta. Eſte aſſumpto ſerà el del Tomo quarto, que ofrezco; y ſi no tuviere el material ſuficiente, procurarè completarle, aſsi con la *materia Medica-Chirurgica*, que tengo ofrecida, como con algunas de las muchas Diſſertaciones Anathomico-Chirurgicas, que el miſmo Heiſter me ha franqueado, entre las quales tengo yà diſpueſtas *ſeis*, que no ſon las menos curioſas, y apreciables. La primera trata de la *Eſſophagotomia*, ò nueva operacion de perforar el eſſophago ſin rieſgo, para extraher las coſas eſtrañas, detenidas, ò clavadas en èl, quando no han ſido ſuficientes todos los auxilios inventados haſta el dia de oy: Eſta tiene la particularidad de no haverſe todavia impreſſo en lengua alguna; bien que yà ſe halla con plena aprobacion de la Academia Real de Cirugìa de Parìs, y es la miſma que ofrecì en el Tomo ſegundo, pag. 349. La ſegunda contiene la deſcripcion Anatomica de la artificioſiſsima articulacion de la rodilla, ſus enfermedades, y curaciones. La tercera trata de varios tumores tunicados, y eſpecialmente de un horrendo tumor cyſtico en la parte anterior del cuello, felizmente curado, del qual aſsimiſmo hice mencion en el Tom. II. pag. 364. La quarta, de una herida de la arteria crural, ò femoral, cu-

ra-

rada felizmente con novissimos artificios. La quinta, de la curacion del *Hydrocele*, y la distincion que ay de este, à lo que comunmente llaman *Hernia aquosa*. La sexta, finalmente, trata de la descripcion, uso, enfermedades, y curacion de la *Tunica choroidea* del ojo, en donde se impugna, y convence de falsa la opinion del cèlebre Francès *Marioto*, que tanto tiempo ha dominado, y que se ha tenido por la mas verdadera. Esta Dissertacion, no solo es utilissima para los Cirujanos, sino tambien para los curiosos aficionados à las Mathematicas, y principalmente à la *optica*, de la qual es muy possible que ponga algunos exemplares separados del Tomo, para que los curiosos que la quisieren, no se vean precisados à comprar todo el volumen. Todas las referidas Dissertaciones saldràn ilustradas con varias Laminas para su mejor inteligencia: y si cupiere, tambien incluirè otra Dissertacion sobre los Tumores de los huessos, y del Raquitide, y sus curaciones.

Advirtiendo, que todo lo que digo en elogio de estas, no es para captar voluntades, ni precisar à nadie à que las tome; pues aunque añada, que el Autor se ha esmerado en ellas mas (si cabe) que en lo restante de sus Obras, no dirè cosa que no sea verdadera: pues no quiero aumentar el numero de los que incurren cada dia en el nuevo caso de conciencia, que propuso el Ilmo. y Rmo. P. M. Fr. Beni-

nito Geronymo Feyjoò en el Tom. 4. Difc. 11. de fu nunca baftantemente aplaudido Theatro Critico Univerfal, fobre lo grave, y pecaminofo que es dàr al Publico Libros, no folo inutiles, fino tambien nocivos: pues aun quando no contengan nada de efto ultimo, baftante daño producen en hacer perder el tiempo, y el dinero, preocupando à las gentes, y à los Profeffores incautos, con titulos altifonantes, y con excefsivos encomios: y en una palabra, ofreciendo milagros: y lo peor es, que pregonando vino, venden vinagre, &c.

Si no conociera mi cortedad, ni tuviera refpeto à la embidia, eftampàra en el prefente algunas de las erudìtas cartas, que cada dia recibo, tanto de eftos Reynos, como de los de Portugàl, las quales contienen muy excefsivos elogios, y alabanzas al Autor: no fiendo efcafos al mifmo tiempo en franquearme à mi tambien favores que no merezco, de lo que les doy las gracias correfpondientes. Pero fus Autores pueden confolarfe con que las remito al mifmo Heifter. Y porque tampoco es conveniente aumentar mas el volumen, con lo que no trahe mas doctrina que el lucimiento de fu erudicion, fiendo afsi que por no abultarle mas, lo he privado de un excefsivo numero de citas, pero no de las notas que he confiderado utiles, procurando apartarme en lo uno, y en lo otro de aquella nota, que los Eftrangeros ponen à los Libros Efpañoles, diciendo: *Que*

abùl-

abultan mas los Prologos, Aprobaciones, y Elogios, qu[e] todo lo material de la Obra. Tambien he omitido e[l] Indice de las cosas notables, tanto por lo que expressè en el aviso de la Segunda Parte, quanto porque todo el volumen es muy notable, y grande el numero de los Capitulos.

Finalmente, Amigo Lector, para complacer la voluntad de todos los aficionados à esta Obra, procurarè lo antes que me sea possible, dàr principio à la impression del citado Tomo quarto, pues aunque tengo premeditadas, y aun dado algun golpe à otras tarèas, es mucha razon, que no dexe la presente hasta concluìrla. En cuyo interin deseo tu salud, y aprovechamiento. VALE.

INSTI-



INSTITUCIONES CHIRURGICAS. TERCERA PARTE.

SECCION QUINTA.

DE LOS VICIOS DEL ABDOMEN, que se curan con el auxilio de la mano, y escalpelo.

CAPITULO CXI.

DE COMO SE DEBE ATAR EL FUNICULO, ò cordòn umbilical.

Còmo se liga el cordon umbilical.

1 O sin gran razon mandan los Medicos prudentes, que à los infantes recien nacidos se les ligue, ò ate *el cordon umbilical* muy exactissimamente; porque de no hacerlo assi, hay gravissimo peligro de que por la abertura, ò ruptura de los vasos, que componen aquel *gran cordon*, se origine algun grave fluxo de sangre, que à aquellos tiernos racionales les quite lastimosamente la vida. Lo que se debe instituir del modo

ſiguiente: Lo primero ſerà poner el infante à la luz, junto con las *partes*, ò *ſecundinas*; y tomando un hilo robuſto de caſi una vara de largo, y doblado tres, ò quatro veces, ſe daràn dos bueltas al cordon, cerca de dos, ò tres dedos deſviado del miſmo ombligo, y ſe aſſegura con dos nudos, haviendo hecho antes una moderada compreſion. Deſpues ſe harà lo miſmo, pero un dedo deſviado del primero àcia las ſecundinas, para que por eſte medio ſe evite con mayor ſeguridad el que la ſangre pueda ſalir: y en tal eſtado ſe corta, y ſepara el cordon con la tixera, junto con la *placenta*; y la parte herida ſe embolverà con grande aſſeo en un paño ſuave; y finalmente, ſe pondrà un cabezal ſobre el ombligo, y ſe aſſegurarà con una faxa umbilical, que nueſtro vulgo llama *ombliguero*, ajuſtandolo con grande exactitud, y moderacion. En lo demàs no queda que hacer, ſino que la partera, ò nutriz cuide de ſu aſſeo, y de repetir la ligadura: advirtiendo de no moverlo con ninguna violencia, haſta que eſpontaneamente ſe ſepare por sì el cordon. No pocas obſtetrices, deſpues de hecha eſta primera ligadura, cortan el funiculo umbilical un palmo ſobre ella, cuyo extremo le doblan, y contuercen àcia la primera ligadura, y como un dedo de diſtancia de eſta, le buelven à juntar, y aſſegurar con nuevo modo: y deſpues ſe procede, como yà ſe ha dicho, para precaver con mas ſeguridad el peligro de la profuſion de ſangre. *Sabiardo* quiere, que eſta ligadura ſe inſtituya lo mas proximo al vientre, que ſea poſsible, porque ſi ſe hace algo mas apretada, no pocas veces ſe originan de ello algunas hernias umbilicales. *Obſerv. Chirurg.* 9. En eſta ligadura del cordon umbilical es neceſſario, que eſtèn inſtruidos con diligencia los jovenes Cirujanos, y Medicos, porque aunque las Parteras por lo regular las ſaben hacer bien, con todo eſſo ſuelen ofrecerſe ocaſiones *fortuitas*, en que eſtas no ſe hallan de improviſo, y no es indecente el que los facultativos la practiquen; porque de lo contrario, ſerìa inhumanidad dexar perecer al miſero infante por ignorancia.

Algunos la tienen por inutil.

2 Algunos de los Modernos ſon de opinion, que *la ligadura del cordon umbilical es ſuperflua, y que como no neceſſaria, ſe debe eſcuſar, ò prohibir.* (*a*) Pero à la verdad, apenas ſe darà caſo en que de ella ſe haya ſeguido algun daño. No niego que puede ſuceder alguna vez; pero lo que no tiene duda es, que hay muchiſsimos exemplos, ademàs de los que yo he viſto, de

(*a*) Vid. Scultet.

de que, ò por haverse omitido, ò por haverse lacerado, ò rompido los vasos umbilicales, perecieron muchos por la efusion de sangre, ò quedaron tan dèbiles, que con dificultad pudieron resarcirse. Yo casi tengo por cierto, que los mas *infanticidios*, que cometen las mugeres rameras, y las que quieren ocultar sus partos, las mas veces sucede por no ligar el cordon, y mayormente si se rompe. Y lo mismo sucede si se tira de èl con violencia, porque en los tiernos infantes con gran facilidad sobrevienen convulsiones, ù otros males, que con brevedad quitan la vida. *Exemplos de mal ligado el ombligo, se pueden vèr en Mauric.* 256. *y* 634. *Cautelas acerca de la ligadura del funiculo umbilical, se hallan en Hoorni Sueco. Lib. Obstetric. y en Stuarti, dissert. de Secundinis, pag.* 59. * *Mas adelante propone el Autor, que se debe hacer quando el cordon se lacerò muy arrimado al abdomen.*

CAPITULO CXII.

DE COMO SE DEBE INSTITUIR la operacion de la Paracentesis en el abdomen, para sacar el agua en la hydropesìa Ascitis.

1 ASSI como yà declaramos arriba quando, y como se debia instituir la paracentesis en el pecho, del mismo modo expondremos ahora, quando se debe practicar en el abdomen, para sacar el agua à los hydropicos. El hacer la paracentesis para la curacion de la *Timpanitis*, casi se puede omitir, porque las observaciones, y experiencias han demonstrado su inutilidad; pero para aquella especie de hydropesìa, que los Medicos llaman *Ascitis*, algunas veces se suele instituir con fruto, como à mi me ha sucedido: bien que otros experimentaron ser contingente, y dudosa. Se cree, y tiene por cierto, que algunos hydropicos agravados *de misera impaciencia*, hirieron con el hierro sus proprios vientres. Y *Roseto* atestigua, que un hombre de poca estima, à los que estaban agravados de esta enfermedad, los heria con un simple instrumento: despues de lo qual, saliendo el agua casi espontaneamente, se curaron con felicidad, teniendolos antes por cosa desesperada, è incurables. Y *Quando se debe hacer esta operacion.*

por esto los prudentes Medicos, no sin razon tentaron la fortuna, aun siendo en este caso tan dudosa, y lo reducieron à Arte, perforando circunspectamente el abdomen para extraher el agua, que con ofensa se contenia debaxo de èl. Pero como yo no acostumbro á dissimular nada, digo, que los mas à quien he visto hacer, y que yo mismo he hecho esta operacion, me ha enseñado la experiencia, que es muy raro el que se libra: no tanto por la operacion, quanto por el agregado de afectos, que acompañaban al paciente, ò la misma enfermedad, ò porque las entrañas estaban muy gastadas, ò corruptas. No obstante, la experiencia cotidiana nos enseña, que la paracentesis de el abdomen es muy util para curar esta enfermedad, quando no es muy antigua, y mejor, si se acude con presteza; mayormete en los que no estàn destituìdos de fuerzas, y que se considera, que los humores corruptos, ni estàn depositados en las entrañas, ni las han gastado, y que la edad no es muy adelantada. (*a*) En cuyos casos, si haviendole ordenado por algunas semanas la conveniente dieta, y la aplicacion de los remedios internos apropriados, y que por consiguiente se observa, que no se remite la enfermedad, entonces tengo por muy conveniente el que se llegue à la operacion, antes que el paciente se debilite mas, y que los humores extravasos, y viciosos corrompan, y consuman los intestinos, y demàs entrañas. Y al contrario, quando la hydropesìa està acompañada de algun scirro, ò abscesso interno, entonces muy claro se vè; que debemos abstenernos de la operacion, porque sin duda los necios atribuiràn al Medico la muerte, siendo sobrada causa la enfermedad. El mismo juicio, y lo mismo se debe hacer en aquellos hydropicos, que la hydropesìa no aparece poco à poco, sino que la enfermedad se muestra muy prompta, y aceleradamente; porque en estos casos, no sin razon se debe juzgar, el que *se ha rompido algun gran vaso limphatico.* Por lo demàs, esta operacion, supuesto que se haya de hacer, en tanto serà menos peligrosa, y molesta, quanto mas pequeña sea, y ocasionarà menos dolores, quando se hace en parte carnosa.

Còmo se sabrà si ay agua en el vientre.

2 Para conocer con certidumbre si hay agua en el vientre, quando està muy ancho, y dilatado, la primer diligancia serà co-

(*a*) *Esta curacion solo puede servir tal vez en la hydropesìa llamada* ascitis, *pero de ningun modo en la que apellidan anasarca; porque en esta los humores nocivos, ò tumores no se contienen en el abdomen, sino que estàn depositados en la tunica adiposa, ò de la gordura.*

colocar al enfermo tendido, ò sentado, y poniendo una mano en el un lado del abdomen, y moviendo con la otra moderadamente el lado opuesto, y repitiendo algunos golpes alternados; entonces, si hay aguas derramadas en la cavidad del vientre, se sentirà su fluctuacion en la primera mano que se puso; pero si no llega à sentirse, ni percibirse nada de esto, entonces de ningun modo debe instruirse la paracentesis.

3 Siendo muchas, y muy diversas las razones de instituìr la paracentesis del abdomen, no me parece ageno de mi instituto el exponerlas cada una de por sì. La *primera*, y mas *novissima* es la siguiente: Se colocarà al paciente en un lado de la cama, y eligiendo el clavo, ò aguja triangular, (Vease Tab. 24. fig. 1.) se meterà en el vientre, desviado del ombligo como ocho dedos, y casi en el medio de èl, y del angulo del huesso ileo, y sacando el clavo fig. 2. y quedando permanente en la herida el tubo, ò canula fig. 3. se dexa salir por ella tanta porcion de agua, quanta se considera que pueden tolerar las fuerzas del paciente. Pero si las fuerzas estàn constantes, y no siente desmayo, flaqueza, ni novedad alguna, entonces no es ageno el que se saque toda, ò la que fuere possible: lo que ayudarà à facilitarlo, si un ministro comprime el vientre alternando, y moviendolo blandamente con sus manos, ò comprimiendolo, y ciñiendolo con una faxa de lienzo ancha, y perforada, semejante à la fig. 8. de la Tab. 5. poniendola del modo que enseñamos para curar las heridas longitudinales del vientre, apretandola poco à poco, hasta que el agua haya acabado de salir, y dexandola que permanezca en la misma positura, para que comprima al vientre. Alguna vez he observado, que aquellos pacientes que no han padecido desmayo, sino que antes bien se hallan muy comodos, y robustos, despues de haverles sacado el agua, al punto echaron à caminar sin embarazo. Tambien muchas veces observaron los Medicos parientes de Hypocrates, que sacando toda el agua de una vez, murieron los pacientes en el mismo acto de la evaquacion, ò muy poco despues; y por esso es muy convenientissimo el seguir el consejo de los prudentes Medicos: esto es, que à los mas robustos solo se les saque de una vez cinco, ò seis libras; y à los que no son tanto, una, dos, ò tres, proporcionando la evaquacion à las fuerzas. Acabada esta, se quita la canula, y la pequeña herida se procura juntar, y unir, aplicandole un parche, y dos cabezales quadrados, y se ligarà con una faxa ancha,

Primer methodo de operacion.

cha,

cha, ò una servilleta doblada. Al dia siguiente se buelve à repetir la operacion en el lado opuesto, observando las mismas reglas, y providencia, que en la primera, si lo permiten las fuerzas. Los que persuaden el que se haga la operacion en el lado opuesto al primero, dàn por razon el que con grandissima facilidad sobrevendria en la parte que yà se hiriò una inflamacion funesta à los hydropicos. Al dia siguiente tercero se repetirà, perforando el vientre, como dos dedos mas abaxo de la primera solucion, poniendo siempre al enfermo al lado de la cama que le corresponde, y que ayude un ministro con la blanda compresion de sus manos, procediendo siempre con la cautela que hemos dicho, sin sacar mas cantidad, que la que puedan superar las fuerzas; y haciendo la deligacion del mismo modo se comprimirà siempre algo mas la ligadura. Quando se repite la operacion, siempre se alternarà en el lado opuesto, continuandola hasta que el paciente estè bueno, ò espire. Pero si se considera mucha debilidad, entonces debemos abstenernos de hacer la perforacion todos los dias, dexando libres uno, ò mas dias, para que las fuerzas se recuperen. (a) Entre tanto, no solo se debe cuidar de la operacion Chirurgica, sino que tambien se deben usar los medicamentos valientes contra la hydropesìa, acompañados de una exatissima regla de vivir, para que por este medio se consiga la salud. Entre los Modernos aconseja *Petit*, que quando se haga la solucion lateral, se coloque al enfermo en qualesquier lado de la cama, que le corresponda; y si se hace la solucion en el mismo lado sobre que està recostado, saldrà el agua mas comodamente, y no se desmaya el enfermo con tanta facilidad, como quando està sentado. Aunque no faltan Autores modernos de este Arte saludable, que establecen, que se debe sacar toda el agua en la primera operacion; y que se ha de practicar lo mismo, si passado algun tiempo bolviere de nuevo à nacer el agua, y la necessidad lo pidiere; pero no obstante soy de parecer, que el primer metodo es mas seguro, en caso de que el enfermo sienta debilidad, y flaqueza de animo. En quanto à la herramienta que se debe elegir, Petit aconseja, y tiene por muy aptissimo un genero de clavo, que la mayor parte de èl estè hendido, acanalado, ò con una gran fisura,

Sitio en que debe estàr el enfermo mientras la operacion.

(Vea-

(a) *No es facil el curar los hydropicos con solo el paracentesis, sino que tambien es necessaria despues la recta aplicacion de idoneos remedios, ut Celsus jam dixit Lib. 3. cap.* Enciffus humor non sanat, sed tantum medicinæ locum facit.

(Veaſe Tab. 24. fig. 4. letr. AA.) porque ſe imagina mas comodo, para que ſalga el agua con mas facilidad. Finalmente, ſi la punta, y tubulo, antes de introducirlas en el vientre, ſe untaren con algun aceyte, no ſerà inutil.

4 *Los Antiguos uſaban el metodo ſiguiente: Quatro dedos tranſverſos debaxo del ombligo, en uno, ù otro lado; unas veces cauterizaban el cutis, otras tomaban un eſcalpelo, ò herramienta puntiaguda, que tuvieſſe de ancho la tercera parte de un dedo tranſverſo, y con gran cuidado la metian en el abdomen.* Luego metian en la ſolucion, ò foramen una canula de plomo, eſtaño, ò plata, y dexaban ſalir por ella, por intervalos, tanta copia de agua, ò humor, quanta podian tolerar las fuerzas del paciente: eſta canula tenia de longitud dos, ò tres dedos tranſverſos, ſegun la corporatura del enfermo, (Veaſe Tab. 2. fi. Q. S.) la qual eſtaba algo encorbada, ò ceñida de alguna *remora*, para que no ſe pudieſſe introducir toda à dentro. Quando veìan que yà eſtaban evaquados la mayor parte de los humores, dexando pueſta en la herida la canula, procuraban cerrar ſu orificio muy ajuſtado, con un pañito, ò otra coſa, y ſobre ella, y la herida ponian parches glutinoſos, y grueſſos cabezales, bien aſſegurados con faxas, ò con el eſcapulario, y ſervilleta, para que no pudieſſe ſalir el agua involuntariamente. Al ſiguiente dia, levantando la ligadura, y deſtapando la canula, bolvian à ſacar la cantidad que podian tolerar las fuerzas, y continuaban eſte negocio, junto con la aplicacion de los remedios internos, haſta que el enfermo eſpiraba, ò quedaba del todo bueno. Pero entre eſtos dos metodos, no tiene duda, que el de los Modernos lleva mucha ventaja al de los Antiguos; porque, ſegun lo practicaban eſtos, no ſolo era dificultoſo el introducir la canula, deſpues de haver ſacado el eſcalpelo, ſino que permaneciendo aquella en la herida, apenas ſe podia eſcuſar el que ſobrevinieſſe inflamacion, y otros varios incomodos al cuerpo del paciente. Eſtas incomodidades movieron al noble Medico *Barbete* à inventar una aguja de plata, hueca, perforada en ambos lados, como ſe mueſtra en la fig. 1. y 3. porque introducida eſta en el abdomen, fluye inſtantaneamente el humor eſtancado; pero ſi ſe imagina, que los inteſtinos pueden ofenderſe con la punta de la aguja que ſe introduxo, que alli perſevera mucho tiempo, entonces, para evitarlo, podremos uſar de aquel nuevo, y mas ſeguro inſtrumento, que penſaron algunos Profeſſores, que es una aguja, ò clavo introducido en un tubulo, que ſe demueſtra en la fig. 1.

Otro metodo de curacion.

Pe-

Observaciones muy utiles.

5 Pero porque con esta punta muy aguda, y *acuminada* se pueden herir muy facilmente los intestinos, se debe procurar con gran diligencia el introducirla en el abdomen con la suavidad possible, haciendo el menos impetu que se pueda. Aunque es verdad, que en la primera operacion hay menor peligro de tocar en los intestinos, porque entre ellos, y el abdomen hay bastante distancia, dividiendolos, ò separandolos la gran cantidad de humores que alli se contiene; pero con todo esso, siempre es muy importante el que quando la aguja entre en el abdomen, se le empuje, ò impela suavemente, porque con la demasiada blandura, ò lubricidad (si la hay) es muy possible que sin querer se ofendan, ò hieran los intestinos. Si por acaso se tapare, ù obstruyere la canula por donde debe salir el humor, entonces se meterà por ella un especilo, ò tienta delgada, y obtusa, para apartar los estorvos, que pueden haverse atravessado en los foramenes. No pocas veces *se suele vèr una maravillosa expansion de agua en el ombligo* en algunos hydropicos, como refiere *Hildano* en la *Cent.* 1. *Obs.* 47. y *Purmano en su Cirugìa curiosa, pag.* 330. y por esso en estos casos aconsejan tambien algunos Cirujanos el que se haga alli mismo la perforacion, mayormente haviendose visto, que algunos hydropicos se curaron felizmente abriendose por sì, y evaquandose el humor. Aunque à la verdad, la operacion en este sitio es menos commoda, no solo porque es muy dificultoso el que se puedan evaquar por alli todos los humores extravasos, sino que tambien es mas dificil de sanar, y aglutinar la herida, que al paciente se le hace en el ombligo. Por lo demàs, solo resta referir brevemente un caso que jamàs he podido olvidar; esto es, que hallandose hydropica una muger en *Norimberga*, que haviendole perforado primeramente en el lado izquierdo el abdomen, en presencia de algunos Medicos, saliò el agua libremente, y en gran copia, con grande alivio de la enferma; pero haviendo perforado al siguiente dia el derecho, nunca fue possible el que saliesse de alli una sola gota. Y de consentimiento de todos los Medicos se hizo segunda operacion en el lado izquierdo, de donde bolviò à salir con la misma libertad que antes; y dexando bien ligado el vientre con su faxa, á la noche siguiente, sin causa manifiesta le sobrevinieron vomitos, que la debilitaron mucho, por lo que no se juzgò por conveniente el sacar agua en mas abundancia; y despues de algunas semanas fue consumiendose poco à poco, hasta que espirò, pero jamàs pude averiguar la causa de

este admirable *Phenomeno*, porque no se pudo conseguir licencia de explorar el cadaver.

6 Aunque es verdad, que la *paracentesis* del abdomen no suele curar enteramente siempre los hydropicos, con todo esso, muchas veces alivia à los miserables pacientes de aquellos dolores, y ansias terribles, que padecen en los precordios, como varias veces he visto; porque siempre que los humores nocivos llegan à ensanchar sumamente el abdomen, es tanta la dificultad de respirar, y tan crueles las angustias que ocasionan, que no solo no dexan dormir à los pacientes, sino que tambien no les dexa estàr echados, y aun muy dificilmente el sentarse: en cuyos casos, no juzgo por ageno el perforar el abdomen con las debidas precauciones, que arriba hemos dicho, sacando la cantidad de agua suficiente, comprimiendole, y ligandole despues con la prudencia conveniente. Pues por este medio, no solo se minoran las angustias, y ansias que padecen en el pecho, (como enseña el uso) sino que consiguiendo tambien algun descanso, y sueño, se restablecen en algun modo las fuerzas del enfermo.

Para què otro uso sirva la paracentesis del abdomen?

CAPITULO CXIII.

DE LA SECCION, O PARTO CESAREO, ò por què razon, y quando se debe abrir el vientre de la madre para extraher el feto.

1 SEccion, ò *parto Cesareo* llaman oy dia à aquella operacion Chirurgica, en que no pudiendo salir el feto del utero materno por la via natural, y ordinaria, no halla el Arte medio, ni auxilio para hacer, ni ayudar la extraccion por ella: y para que la madre, y el feto vivan, ò porque alguno de ellos no muera, se suele instruìr la prudente *seccion* en el *vientre de la madre*; y en especial quando se considera, que el peligro de la vida de uno, ò ambos, es muy imminente, y que mediante la qual hay alguna esperanza de librarlos. Los Griegos le llaman *Hysteriotomia*, ò *Hysterotomotocia*, no obstante que entre los Antiguos no fue muy comun este vocablo. No pocos Medicos, y Cirujanos prudentes reprueban esta operacion, teniendola, no so-

Què sea operacion Cesarea, y en quantas maneras.

ſolo por cruelifsima, nociva, y mortal, ſino que de el todo la prohiben, y condenan, como *Parèo*, *Guillelmeau*, *Rolfincio*, *Hoornio*, *Mauricio*, *Solingenio*, y otros, à los que no dudan llamar algunos *enemigos conjurados de la ſeccion Ceſarea*; pero quando mirè con el mayor cuidado, y deſvelo los Eſcritos de eſtos Autores, hallè que ninguno de ellos condena toda ſeccion Ceſarea; sì ſolo ciertas eſpecies de ella, y las mas peligroſas: es à ſaber, quando la madre vive, y ſe intenta ſacar à fuerza el feto, como con mas extenſion ſe dirà deſpues. En eſtas eſpecies de ſeccion hay grandiſsimo peligro, y en ellas obſervaron, y notaron los alabados Autores muchos caſos funeſtos, inſtituìda la operacion en mugeres vivas. Para que los jovenes Principiantes no ignoren eſta graviſsima, y peligroſiſsima curacion, (ſi aſsi ſe puede llamar) la propondrè por ſu orden, con la claridad que me ſea poſsible. En tres caſos ſe conſidera muy neceſſaria eſta operacion: *el primero quando la muger preñada eſtà yà difunta*, eſpecialmente ſi aùn no era tiempo de el parto, ò ſe halla en los meſes mayores, y que el feto eſtà perfecto, y vivo; ò quando muriò entre los dolores del parto, ò porque recibiò muerte violenta, pues en qualquiera de eſtos caſos, ſi ſe *preſiente*, ſe juzga, y ſe preſume, que el feto permanece vivo en el utero; entonces parece que no hay duda en que ſe execute. Del miſmo modo *quando la madre vive, y el feto eſtà muerto*, y que por graviſsimas cauſas (que adelante ſeñalarèmos) ni la madre lo puede expeler, ni la Partera, ni el Medico hallan medio con que ſacarlo; y que al miſmo tiempo ſe conſidera, que la madre eſtà en un ſumo, y ciertiſsimo peligro de la vida. Finalmente, el tercero, *quando la madre, y el feto eſtàn aùn vivos ambos*; pero en tal diſpoſicion, que ſe tiene por impoſsible el que nazca, ni pueda ſalir por las vias naturales, ò acoſtumbradas, y que los dos ſe hallan en preſentiſsimo, ò ſeguriſsimo peligro de la muerte, ſi por la ſeccion no ſe libertan.

Primera ocaſion, eſtando la madre muerta.

2 En el primer caſo, *quando la madre yà eſtà muerta, y el feto vivo, ò que ſe preſume que lo eſtà*, muy pocos, ò ninguno de los excelentes Medicos, y Cirujanos, hallo que repruében la operacion para conſervar la vida al feto; (porque de otra manera, eſtando ya ſin vida la madre, es preciſo que la pierda, pero à la verdad hay ſumo peligro en la tardanza) algunos quieren, que aùn no haya paſſado una hora, ſin que ſe haya abierto la difunta, aunque en eſto no ſe puede dàr juſto tiempo; y lo mas ſeguro es el que ſe inſtituya con la mayor brevedad que ſea poſ-

pofsible, porque nadie podrà affegurar el tiempo, que el feto podrà fobrevivir à la madre. Efta razon, y methodo, no folo le practìcan los Modernos, fino que tambien le ufaron en los tiempos antiquifsimos, pues fe lee en las Hiftorias antiguas, que por efte medio facaron de los vientres de fus madres à *Licas Efculapio, Scipion Africano, y à Manlio*, expugnadores de *Carthago*, y lo mifmo afirman del *Emperador Julio Cefar.* De los tiempos mas modernos fe cuentan à *Eduardo VI. Rey de Inglaterra*, y à *Sancho Rey de Navarra*, y otros muchos, que defcriben varios Autores, à los quales llaman *Cefares, ò Cefones.* Confiderando, pues, que la muger fe halla yà en la agonìa, fe prevendrà el Cirujano de los requifitos convenientes, y en haviendo *efpirado*, (que ferà bueno que otros lo conozcan, y affeguren tambien) entonces, colocandola boca arriba fobre el lecho, ò una mefa, fe harà una incifion con una navaja, ò efcalpelo muy apto, ò en cruz, y en medio del vientre, fegun la coftumbre que fe fuele tener en la anatomìa, y que aconfejan algunos; pero fi querèmos proceder con mas cautela, (por las razones que fe diràn abaxo) fe podrà hacer en qualquiera de los lados una linea larga fimple, y no en cruz, como aconfejan muchos, fin cuidar de la rectitud de las fibras mufculares, ni de que fe hieran las venas. Si el feto fe hallare en la vacuidad del abdomen, por *haverfe rompido el utero*, ò por otra alguna caufa, defpues de haverle facado, y confiderandole que eftà muy dèbil, al punto fe le aplicarà à la boca, y narices un poco de vino generofo, ò Agua de la Reyna de Hungria, ù otro qualquier efpiritu, ò tomandolo en nueftra boca, fe recrearà con el aliento la del infante, refocilandole por efte medio fus dèbiles, y poftrados efpiritus, adminiftrandole al mifmo tiempo la fagrada fuente del Bautifmo, y fe ligarà brevemente el cordon umbilical. * *Quando eftoy traduciendo efto, fuì llamado à cafa de un Jurifconfulto, donde hallè una niña, que al nacer fe causò en ella una gravifsima dislaceracion en los labios, y boca de la vulva, à caufa de la preternatural poftura que traìa, por lo que faliò tan dèbil, que cafi la juzgaron muerta; pero la obftetriz, fin turbarfe, con un grano de ajo mondado le fregò lo interior de la boca, y al punto fe reftableciò.* Pero fi el feto *eftuviere encerrado en el utero*, entonces fe irà con grandifsima cautela quando fe abra, para no ofenderle, y en facandole fe ligarà, y cortarà el cordon umbilical, y fe refocilarà, como diximos arriba, que es en lo que confifte toda la operacion. Quando por for-

tuna ſe halla el feto encerrado en alguna de las *tuvas Falopianas*, ò en algun *ovario*, (como ſuele ſuceder) entonces, eſtando abierto yà el vientre, ſe abrirà eſta deſpues, con la cautela, y demàs coſas neceſſarias, que yà hemos propueſto. Pero antes de llegar à eſte grave negocio, es neceſſario proceder con grandiſsimo tiento, cautela, y ſeguridad, *no ſea que la preñada, eſtando poſſeìda de algun fuerte deſmayo, ſe crea por muerta,* no eſtandolo, y que ſuceda lo que dicen que ſucediò à *Veſalio* con un Cavallero Eſpañol, creyendolo muerto. Y aſsi, no obſtante que ſe crea muerta, antes de aplicar el eſcalpelo, de nuevo ſe reconoce ſi en alguna parte ſe halla movimiento, mayormente en las arterias, y corazon; y para aſſegurarnos de que no reſpira, ſe aplicarà cerca de la boca, y narices un eſpejo, ò un algodòn muy floxo, y ſi no empaña aquel, ni ſe mueve èſte, cierto que parece que no hay otras ſeñales à que ocurrir, y quedarèmos mas ſeguros, ſi los demàs que eſtàn preſentes convienen todos en que eſtà muerta. Rariſsima vez ſucede, y apenas ſerà una entre cien mil, el que los prudentes ſe engañen, ni aun el mediocre vulgo, en eſte particular, que de los que ſe tienen por difuntos, buelva à revivir alguno. Ademàs de que haſta ahora no hay exemplo de que à ninguna muger preñada, y que teniendola por muerta, al hacerle, ò deſpues de hecha la ſeccion haya buelto en sì, lo qual ayuda mas à quitar el temor, y alienta à que ſe haga la obra. Y aun ſi acaſo ſucediere eſto alguna vez, contra todo diſcurſo, y eſperanza, entonces no debe aterrarſe el Medico, porque aquella maldad de intentar la ſeccion, no lo hizo con mal animo, pareciendole, que ſolo heria un cadaver, con anſia de conſervar el feto, pues nos obliga à ello, parte la Religion, y parte las Leyes, ſegun en las partes de la Chriſtiandad ſe acoſtumbra. Añadeſe à eſto tambien, el que aunque ſe hiera à la enferma, mayormente ſi ſe hace la *ſeccion del vientre con ſola una linea* ſimple, y en el lado, (como yà enſeñamos arriba) entonces no ſe tiene por impoſſible el que viva, como ha ſucedido en otras, que eſtando vivas, recibieron con violencia alguna grande herida, y haviendo precedido una prudente conſulta, ò conſejo, ſe premedite, y reſuelva en el que ſe perfeccionaſſe la ſeccion, y ſe extrageſſe el feto, y ſe curaſſe con felicidad: porque ſi luego que la mugèr eſpirò, ſe retarda la operacion por nimia timidèz, entonces hay graviſsimo peligro de que el feto (que aùn puede eſtàr con vida) la pierda luego; y paſſada la ocaſion,

aun-

aunque despues se instituya, cierto es que yá no sirve de nada. (*a*) Hay algunos que tienen por inutil esta seccion en las preñadas, diciendo, que muerta la madre, es muy dudoso, è incierto, que pueda vivir el feto: (*b*) dissuadiendola por esto mismo, como à cosa frustranea, añadiendo, que el vulgo lleva muy mal, ò no quiere consentir el que à la difunta se lacere. Pero à la verdad, estos nunca pueden probar, que el feto no tenga vida, ni dàr señales ciertas de ello: luego se infiere, que no siempre es inutil la seccion en la difunta, por lo qual todos los prudentes son de opinion, de que aunque se haga sin utilidad en ciento, ò en mil, mas fruto se consigue en un feto, que se preserve, que no en dexarlos perecer simplemente por negligencia de no abrir la madre, sepultandolo vivo en ella misma.

3 Universalmente aconsejo, *que à todas las mugeres preñadas, que se hallen difuntas, se haga la incision lo mas prompto que sea posible*; y principalmente en aquellas (como diximos) que

A todas las preñadas difuntas es conveniente el abrirlas.

(*a*) *Melli, insigne Cirujano Moderno, en el Libro de Arte Obstetricio, en el cap. de Parto Cesareo, pag. mihi 353. refiere una ley, que manda guardar el Serenissimo Senado de Venecia, en que, à las mugeres preñadas, que estèn difuntas, ò que se tengan por tal, se haga la seccion Cesarea simplicissimamente, (como hemos dicho) por si acaso la muger està viva, ò reviviere, para que esta se pueda conservar, ò pueda tener curacion la herida; la ley dice de este modo: Si sucediere el morir alguna muger que estè preñada, estando el feto existente en el vientre de su madre, y porque en tal caso es muy peligrosa la tardanza, y dilacion, permite su Excelencia à los sobredichos Medicos, que la abran, ò hagan abrir (no obstante el Edicto rigurosissimo, de que baxo qualquier pretexto no se pueda abrir ningun cadaver humano) de suficiente Cirujano, con el* unico corte, *que se suele practicar en el parto Cesareo, para que queden al mismo tiempo preservada la criatura, y la madre misma, si por fortuna no fuere muerta, y que solo estè oprimida de sufocacion histerica:* Y porque tal operacion *sea practicada en semejantes ocasiones por Medicos, y Cirujanos peritos, tenga obligacion el Colegio de Medicos de traer al Magistrado de su Exc. una nota distinta de los mas idoneos, para que de ellos mismos sea hecha una lista muy clara, è inteligente, y se ponga à la vista en todas las Boticas pùblicas.*

(*b*) *Muchos, y semejantes exemplares pueden leerse en los Autores, con especialidad en Mauriceu, Courcial, Sabiardo, Anelio, y la Motta en la dissertacion mia, num. 1. y otros.*

que ſe hallan en los ultimos meſes, ò que mueren en el miſmo parto; porque ſi por fortuna el feto eſtà vivo, pueda ſacarſe con la miſma vida, ſe bautice, y tal vez ſe pueda conſervar, y librarlo, como dicen, de las garras de la muerte. Para que eſto ſe haga con la debida circunſpeccion, es muy neceſſario, que el Medico, el Cirujano, y la Partera tengan buen conocimiento del abdomen, y de la figura, magnitud, y ſituacion, que tiene el utero en las preñadas, què ſitio, ò poſitura tiene el feto, y còmo ſe podrà conocer la diſpoſicion, adherencia, y coſtumbre, que tienen las membranas, párias, ò ſecundinas con el utero, para què bien inſtruìdos de todo eſto, tanto mejor puedan ſocorrer, y ayudar à las afligidas *parturientes*. *Duventer* añade à eſto, diciendo, que ſi el Cirujano obſtetricio, ò la Partera no ſon preſpicaces, habiles, y diligentes en ſu miniſterio, ſino que antes bien ſon lo contrario, ignorandolo todo, ò la mayor parte, por lo qual ſe ocaſiona el perderſe la vida de la triſte que eſtà pariendo, que entonces ſe deben delatar à la Juſticia, para que caſtigue ſu ignorancia, y atrevimiento: por lo que ninguna muger muerta ha de dexar de abrirſe, ni ſe ha de añadir tardanza, y mucho menos enterrar la madre ſin la ſeccion de ſu vientre; porque, ò dolor! puede ſuceder que el feto viva algun tiempo en el utero, deſpues de morir la parturiente, como enſeñamos arriba, y tengo por coſa inhumana, barbara, impiadoſa, y agena de la enſeñanza, y miſericordia Chriſtiana, entregar à muerte certiſsima el infante que vive oculto en el utero, ò enterrarlo vivo, juntamente con ſu madre: negocio, que varias veces ha acaecido. Por tanto debiera eſtablecerſe con Leyes de Principes Soberanos, entre los Chriſtianos, y hombres de ſano juicio, que todas las preñadas difuntas, no ſolo ſe abran antes de darles ſepultura, como lo mandan varios Reales Decretos, ſino tambien deſpues de morir, y con la mayor preſteza, y diligencia del docto Medico, ò Cirujano, no ſea que la tardanza ocaſione la muerte del infante en el utero; ò no ſea que omitiendo la ſeccion (coſa deteſtable, y horroroſa!) le entierren vivo, y ellos miſmos ſean ſus agreſſores; porque ſe dice: *Mataſte à aquel, que no libertaſte, pudiendo.* Los antiquiſsimos Reyes Romanos ſe compadecieron de eſtos miſerables, tiernos, è inocentes infantes, (aunque no ſeguian la verdadera Religion de Dios) y en ſu favor expidieron una Ley, llamada *Real*, (que con razon debiera llamarſe Divina, Chriſtiana, y Religioſa) en la que determinaron *no ſe entierre la muger*

ger

ger preñada, que ha muerto sin sacarle el feto, y se juzgue reo de su muerte quien obrare en contrario: Y añade, *porque parece haver muerto à la madre, en destruìr la esperanza de la animada prole.* En donde sin duda quisieron se haga la seccion en el oportuno tiempo; esto es, gastando poco espacio despues de morir la parturiente, porque maestra la experiencia, no suelen sobrevivir mucho los infantes. En el interin, aunque muchos Jurisconsultos conozcan la equidad, y santidad de esta Ley, con todo esso ignoro, què motivo, ò causa injusta, y perniciosa les obliga el que no la reverencien, y observen, como à una de las muchas que se contienen en el cuerpo del Derecho. (*a*) Los Principes, y Magistrados juzgan reos de muerte, y por tales castigan à las meretrices, que, ò por descuido en la ligadura del cordon umbilical, ò otra culpa, y negligencia, son causa de la muerte de los delicados fetos: si esto es assi, (y bien al parecer mio) admirome el que no castiguen tambien à aquellos por cuya omission perecen los infantes en el utero, cuya vida pudiera resarcirse despues de morir las madres; (*b*) porque no menos media aqui la vida del tierno feto, que en el caso antecedente: y assi, en sentencia mia, se comprehenden ambos lances en la razon de un mismo delito. Qualesquiera Principes, y Magistrados no harian cosa agena de su gravoso oficio, si con el mayor cuidado mandàran, y dieran providencia de que ninguna muger preñada, muerta antes del parto, ò en el mismo parto, se entregára à la funebre sepultura, sin abrirle primero el vientre, y utero: con mas prolixa extension propuse este argumento en aquella dissertacion, que citè en el num. 1. y en la que enseñè con exemplos, y razones fundamentales, que el feto se ha de sacar seccionando el utero de la difunta madre. Tambien puede verse aquella dissertacion juridica, con el titulo de *Jure embrionum*, que à expensas de Celso Jcto Vvilduogellio saliò

à

(*a*) *Hildano en sus Obras Latinas, pag. 905. y siguientes, en la Epistola de* hernia uterina, *afirma estàr aquella Regia Ley en su Patria, la que se observa en Holanda; pero en otras Regiones (segun he podido adquirir noticias) no se detienen; ni piensan los Magistrados promulgar esse mismo Rescripto, y suelen enterrar à las preñadas, sin seccionarles el vientre.*

(*b*) *Aqui pertenece aquel exemplar, que refiere Mauriceau en la observacion 345. en donde un padre no quiso abrieran una hija suya, que muriò en el parto, permitiendo por su voluntad, y culpa pereciera el feto, à cuya imprudencia debiera darse severo castigo. En Helmstad no permitiò otro, que abriera yo à su hermana, y con una escopeta, que amenazaba mi muerte, ocasionò la del infante, sin dexarme entrar en la casa de la yà difunta madre.*

á luz en Jenà año de 1716. vè tambien à Nymmano, y Vvinc Klero de *Vit. fœtus in utero*, à Guillemeau, Parèo, Hildano Sculteto, Pauco, Mauriceau, Voltero, Deventero, la Motta y tambien Mellio en varios lugares de su Libro de Arte Obstetricio, y otros muchissimos, que, aunque en vano, dieron nobilissimos preceptos acerca de este assumpto.

Otro caso en que se instituye la operacion Cesarea, estando la madre viva, y el feto muerto.

4 *Pero quando la madre preñada està viva, y el feto està muerto*, y que carecemos de toda esperanza, de que este pueda salir por las vias naturales; v.g. quando hay indicios de que està depositado; ò en las tubas *Falopianas*, ò en el *ovario*, ò en la misma *cabidad*, ò *vacuidad* del vientre, (*a*) de que hay varios generos de exemplos de haverlos observado alli: y aun à fuerza del mismo vientre en alguna hernia, como lo describieron Senerto, y Hildano; ò porque cerca de la boca del *utero*, ò *vagina* hay algun *callo*, *escirro*, *tumor*, ò *exostosis*, que impossibilita el exito, ò extraccion del feto; entonces, à la verdad, si no se enmienda la nimia estrechura de la vagina, callo, ò mala conformacion del huesso pubis, en vano se procurarà aliviar la angustia de la paciente, porque no pudiendo salir el feto del utero, afligiràn à aquella dolores vehementissimos, ò convulsiones, ò vehemente fluxo de sangre, y otros graves accidentes, con imminentissimo peligro de la vida: en cuyos casos daban licencia los Antiguos para que se abriessen vivas, no obstante que algunos Modernos lo condenan. Pero sin embargo, yo la juzgo muy necessaria, porque no se pierdan juntos madre, y feto, y ciertamente yo no apruebo el que la extraccion se haga por las vias naturales, quando ocurren estos partos casi estraños, como aconseja *Mauriceau*, anteponiendola à la seccion Cesarea; porque siendo impossible en todos estos casos, el que el feto pueda salir pòr las vias naturales, (que es el argumento presente, no obstante que sea muy terrible, y dudoso) tambien es el unico remedio el hacer la seccion en el vientre de la preñada, si la queremos librar à ella, y al feto del imminente, y prompto peligro de la muerte: pues se vèn varios exemplos de observaciones felices en Autores graves, y fidedignos, de haver practicado esta seccion muy

(*a*) *Los indicios principales de este preñado (digamoslo preternatural) son quando con los dolores de parto, ò en su progresso, no se observa ninguna abertura en la boca del utero, ni tampoco se percibe ningun fluxo de aguas del feto: y que al mismo tiempo se considera, que el feto se mantiene en la parte alta, ò lateral del abdomen, casi distinguido con claridad; y especialmente si se percibe, y palpa alguna parte de su bulto, como cabeza, brazo, ò pie, del modo que en otras ocasiones lo suele decir el vulgo.*

muy faustamente: por lo qual no tiene duda, que *Mauriceau* parece que estaba con los sentidos, y la experiencia obliquos, quando escriviò, que la seccion Cesarea *siempre es mortal* à la madre, à quien reprehendiò La Motta; bien que este Autor no favorece en sumo à dicha seccion, ò operacion, menospreciandola en algunas buenas ocasiones, y lleno de defectos en otras cosas.

5 En el interin, aunque no pocos exemplares felices assistan, y aunque tambien admitan casi todos la seccion del vientre, y utero, difunta la madre, y *aun estando viva, si la naturaleza demuestra la via por algun tumor, dolor, ò abscesso, en determinado lugar del vientre, ò en uno de los lados, ò cerca del ombligo*, segun muchos Autores notaron bastantes, y felices acasos: (*a*) porque aqui se sigue poca, ò ninguna profusion de sangre, y solo entonces suele afianzarse el feto las mas veces en la *tuba Falopiana, ovario, ò hueco del vientre*: Pero con todo esso, *quando el infante està en el utero, y ningun abscesso se manifiesta*, muchos Doctissimos Medicos no la quieren admitir, antes bien la dissuaden, y condenan por cruel, barbara, y lethifera à la madre. Entre estos Autores son los principales Guillemeau, Mauriceau, Rolfincio, y Solingenio, porque refieren haver siempre observado de aqui la muerte de la madre: (que esto no obstante puede acaecer muchas veces por otro motivo) por cuya causa algunos de estos Medicos no se recelan de llamar crueles, y temerarios à los que persuaden, ò instituyen esta operacion, existiendo la prole en el utero, ò no manifestandose algun abscesso, y quieren mas que salga el infante por la via natural, ò con manos, ò con instrumentos, que no instituìr la seccion Cesarea, porque la creen peligrosa para la madre. La razon, y la experiencia de algunos Medicos, y Cirujanos prudentissimos dàn à entender, que estos Autores enseñan esta doctrina sin causa suficiente, con especialidad Roseto, y Bauhino, Sennerto, Hildano, Fienio, Sculteto, Scipion Mercurio, Ronhusio, Rulovio, Lanckischio, Saviardo, Joberto, La Motta, Teichmeyerio, y otros, que testifican haverse seguido sucesso feliz de la seccion Cesarea, salva tambien la madre.

En muchos casos menosprecian varios Autores la seccion Cesarea.

C Con-

(*a*) *Con especialidad es digno de nota aquel exemplar, que enseña Cypriano, Medico en Holanda, cèlebre en otro tiempo, en cierta epistola peculiar, que declara la historia de un feto, sacado con la seccion Cesarea de la tuba del utero, despues de veinte y un meses, sobreviviendo salva la madre. Solo La Motta parece mostrarse contrario, quando en su prolixa Obra no menciona, ni propone cosa alguna de este assumpto.*

Declaraſe la dificultad, y neceſsidad de eſta ſeccion Ceſarea.

6 Confieſſo, que eſta operacion es dudoſa, y peligroſa ſumamente para la madre, eſpecialmente quando el feto ſe ha de extraer del miſmo utero, ò no ſe manifieſta algun abſceſſo; de ſuerte, que llego à juzgar, no debe inſtituirſe ſin ſuma neceſsidad. Eſto no obſtante, infiero de lo yà dicho, y de lo que dirè deſpues, que puede ſer util, y neceſſaria en algunos caſos. Goveo, Autor Moderno en el Arte Chirurgico, entre los Franceſes, Roſeto, Scipion Mercurio, y Vvelshio diſputan, y quieren, que la ſeccion Ceſarea no es mas dificil, y peligroſa, que la ſeccion de calculo, y aſſeguran haverla practicado con felicidad, inſtituìda bien, alegando patentes experiencias. Por graves razones, y obſervaciones de Parèo, Guillelmo, Rolfincio, Mauriceo, y Solingenio, que mueſtran bien frequentes infauſtos ſuceſſos de eſta ſeccion, y por el peligro de la demaſiada profuſion de ſangre, gangrena, y heridas del utero, (rieſgo que conociò Celſo en el lib. 5. cap. 56.) no me atrevo à conſentir, ni favorecer tanto à dicha operacion, como los citados Autores. Mauriceau quiere, con algunos otros, (como yà dixe arriba) que ſalga el feto por las vias naturales, aunque ſea ocaſionando ſu muerte, con el ſocorro de las manos, ò herramientas, mas que inſtituìr la peligroſa ſeccion Ceſarea: en terminos habiles concuerdo con eſte dictamen; pero no apruebo la temeridad de aquellos Cirujanos, que inſtituyeron la ſeccion del vientre, quando el feto pudo ſalir por la vagina, aunque la operacion les aya ſurtido felìz algunas veces; pero porque no rara vez ocurren caſos, en donde (de los que muchos indique arriba) es impoſsible ſacar el infante por las acoſtumbradas vias, amenazando à la madre graviſsimo peligro de muerte, por contener la prole en ſu vientre; entonces tengo por coſa barbara, è impiadoſa, dexar miſerablemente à la muger, que con anſia implora ſu alivio, ò à lo menos neceſsita de èl: (a) porque à males extremos, extremos remedios deben aplicarſe; y es mejor (ſentencia de Hypocrates, y Celſo) experimentar remedio, aunque dudoſo, que omitirlos todos, ò dexar à las pacientes en el eſtado mas deplorable, è infelìz, expueſtas à muertes ciertas, con las inſtancias de ſus vehemen-

(a) *Injuſtamente juzgo obraron aquellos Medicos, que medicinaron la muger, que refiere Saviardo en ſu obſervacion* 114. *en la que conocieron ſer impoſſible el parto por la eſtrechèz de las vias, quando no inſtituyeron ſeccion alguna, ſino que dieron lugar à que murieran la madre, y el feto. Lo miſmo enſeña eſte Autor en la obſervacion* 60. *acerca de una muger, que pidiendo con anſia la ſeccion, no quiſieron practicar la operacion.*

mentes tormentos. Es, pues, mejor valernos de la efperanza, fupuefto el haver muchos autenticos, fauftos, y felices exemplares. Otros conocen, que en realidad fe dàn cafos, en que el feto no puede falir por las vias ordinarias, y con todo effo perfuaden à que efte fin fe dexe à la naturaleza, fin practicar tan peligrofa feccion; porque muchas veces bufcaria camino la naturaleza, y haria fu parto por abfceffo en el vientre, ombligo, ingle, ò inteftino recto, por el que expeleria à fu tiempo la prole putrefacta, con peligro menor del que fe feguiria haciendo la feccion en el vientre. Doy affenfo à efte dictamen, quando en effe efpacio, (como fuele acaecer en varias ocafiones) no amenace à la preñada algun peligro en fu vida; pero al contrario quando infta efte riefgo, y porque es nociva à la madre tan dilatada efperanza, juzgo debemos practicar entonces los ultimos remedios, que à otras aprovecharon, para que no fe exponga à cierta, y mifera muerte, la que pudo fer aliviada con focorro, aunque dudofo. Pareceme, que el Medico fatisface à fu oficio, y liberta fu conciencia, quando hace, y no omite cofa, que juzga conducente, con la demonftracion de aver efto furtido felizmente en otros varios acafos, fin detenerfe en la contradiccion, y fentencia de otros Autores, efpecialmente quando la mifma parturiente, amante de fu vida, defea, y quiere experimentar el remedio, aunque dudofo. Ay otros, que confieffan no practicar efta operacion, porque no fe les figa detrimento en fu fama, quando efta les furta mal; pero efta efcufa es leve, y vana en un negocio tan arduo, è indecente en un varon bueno, y Chriftiano; porque obrando bien, no ay que temer calumnias del vulgo, y hombres malevolos: y por effo fe dixo, que *cierta el alma de lo bueno, menofprecia, y rie las falacias de la voladora fama*: Maldad mas atròz cometen aquellos, que por no aplicar dudofa curacion con el riefgo de fu honra, inducen con fu omifsion muerte fatàl à la madre, y à fu prole: por lo que debe el Medico hacer fiempre todo aquello, que le parece, y vè precifo para la confervacion de los pacientes. La Motta practicò algunas veces ciertas operaciones en las mugeres, y con efpecialidad la extraccion del feto, defde el utero, contra el parecer de las mifmas parturientes, movido, no de otra caufa, que de libertarlas de la muerte que les amenazaba; y afsi mandò, que varones robuftos las fobftuvieran, y affeguraran por fuerza, para facar los infantes, que tenian tan mala fituacion; pero fi juzga, que efto es licito, y honefto, con razon podemos preguntar, fi fal-

va la conciencia, es tambien justo obligar, y precisar à la parturiente à la seccion del vientre, quando para resarcirle su vida, la juzgan necessaria los Medicos prudentes: en realidad de verdad, que no estoy ageno de esta sentencia; pero contemplo, que con mas razon se debe dàr socorro à estas infelices, quando ellas mismas le piden, y desean con súplicas fervorosas.

Què aparato se debe prevenir quando se instituye esta operacion, estando viva la madre.

7 Pero si la muger llega al estado miserable, è infelìz de obedecer, someterse, ò esperar semejante seccion, lo primero, ante todas cosas, es considerar, *si se halla con suficientes fuerzas para tolerarla*: porque si està muy dèbil, descaìda, frios los extremos, y acompañada toda de sudor frio, y que se teme con alguna probabilidad, que muera durante la operacion, ò poco despues de ella, entonces con justa razon debe abstenerse de ella el Cirujano, porque los imprudentes, y malevolos le atribuiràn la muerte à èl, y à la seccion, como yà lo advirtiò *Celso*. Quando las fuerzas permanecen vigorosas, y que ay esperanza de conservar al uno, ù à los dos, en este caso, sin duda la debemos emprehender: y entonces es muy necessario el considerar primeramente, què se debe hacer *antes*, què *en ella*, y finalmente, què *despues*. Antes de la operacion se eligen, y previenen los *instrumentos* necessarios, que son un escalpelo recto, con manubrio firme, como el que se muestra en la Tab. 30. fig. 8. ò semejante à aquel con que solemos hacer las secciones anathomicas, ò alguna navaja, ò cosa semejante: tambien serà muy conveniente el estàr prevenido de otro escalpelo, que tenga la punta obtusa, como se representa en la Tab. 5. y una tixera de la misma suerte: agujas corvas enhebradas con hilo fuerte, ò con torzales, como diximos en la *gastroraphia*: una, ò mas esponjas para limpiar, las que estaràn metidas en una vasija, humedecidas con vino caliente, ò algun cocimiento vulnerario: *el aparato para la deligacion*, consiste en muchas hilas, parches, cabezales, y faxas, todo muy bien preparado, y dispuestò: no olvidando los medicamentos corroborantes internos, y externos, para aplicarlos à la boca, y narices, si fueren menester: y finalmente se tendràn todas estas cosas promptas, y en parte que la muger no lo vea, y se le mandarà que orine, para que la vegiga no estè ensanchada, y se hiera con el escalpelo. Luego se colocarà boca arriba (en medio del quarto) sobre una cama pequeña, ò una mesa, para que los ministros, que han de ayudar puedan desembarazada, y comodamente sujetarla, y alentandola con blandas, y cariñosas palabras, y teniendole la cara de suerte que no pueda vèr las herra-

herramientas, la tendràn aſſegurada de los brazos, y piernas, à lo menos quatro perſonas, para que de ningun modo ſe mueva, aunque no ſerà muy ageno el que ſe ligue bien.

Còmo ſe debe inſtituir la operacion.

El Cirujano elegirà el lado de la enferma, que le parezca mas comodo, y tomando el eſcalpelo recto, *y en el lado externo del muſculo recto, ò en aquel lugar que eſtà en medio, entre el ombligo, y la eminencia ſuperior del hueſſo ilco*, ò donde ſe ſuele perforar à los hydropicos para ſacarles el agua, (que yo lo conſidero muy apto) ſe harà una ſolucion recta en el cutis, y pinguedo de ocho, ò diez dedos polices tranſverſos de longitud: y luego ſe irà profundando por los muſculos obliquos, y tranſverſo, haſta el peritoneo; pero en llegando aqui, debe obſervar el Cirujano, con gran cautela, el que la herida apenas perfore al peritoneo muy poquito, y en una ſola parte, para que no ofenda de ninguna ſuerte las que eſtàn dentro, y entonces ſe meterà por la ſolucion un eſcalpelo obtuſo, ò guarnecida la punta con una bolita, Tab. 5. ò una tixera obtuſa; y ſi el Cirujano ſe hallare prevenido de pocos inſtrumentos, metiendo un dedo por la llaga, podrà guiar con èl el eſcalpelo, ò tixera, (y mejor ſi le ayuda otro) cortando haſta que la ſolucion parezca ſuficiente à caber por ella el feto: la qual ſe puede hacer por eſte methodo muy egregiamente, ſin herir, ni ofender ninguna parte interna. *Eſtando yà bien abierto el vientre*, lo primero ſerà inveſtigar, *ſi por fortuna ſe halla el feto en la vacuidyd del abdomen, y fuera del utero*, como alguna vez ſuele ſuceder, y entonces, ſin detenerſe à otra coſa, ſe ſacarà fuera, junto con las ſecundinas. *Si el feto eſtuviere en alguna tuba Falopiana*, ò en el *ovario*, ſe harà la inciſion de eſtas partes con la cautela neceſſaria, y ſe extraherà junto con la placenta. Pero ſi ſe hallare finalmente, que el feto eſtà encerrado en el utero, entonces, à la verdad, es caſo muy graviſsimo, por la grave leſion del utero, cuya herida, aun deſde los tiempos antiguos ſe tuvo por muy peligroſa, mayormente en las preñadas, ademàs del copioſo fluxo de ſangre, que ocaſiona. En tal eſtado, parece que ſolo reſta el que ſe haga una ſolucion, ſegun ſu longirud, y abriendo tambien las ſecundinas con la cautela, (ſi es poſsible que el peritoneo) y ſe extrayga el feto. Acabada eſta diligencia, ò las antecedentes, ſe procura recoger, y ſacar la ſangre, que ſe extravasò en el vientre, con eſponjas bien humedecidas en vino caliente, ò en algun cocimiento vulnerario: y ſi el fluxo de ella fuere muy grande, ſe pondràn en la ſolucion del utero unas hilas mojadas en eſpiritu

de

de vino rectificadiſsimo, y en eſpecial en las bocas de los vaſos mayores, ſobſteniendolas, y como apretandolas por algun tiempo, haſta que ceſſe la profuſion, ò à lo menos haſta que veamos, que ſe diſminuye mucho. Igualmente aconſejamos à los Cirujanos, que aunque vean en las mugeres copioſiſsimo fluxo de ſangre, antes, y deſpues del parto, que no ſe atemoricen, ni aterren, porque eſte no ſuele ſer mortal, mayormente quando las fuerzas, y el animo eſtàn conſtantes. En haviendo paſſado algun intervalo, y que en cierto modo aya tomado la enferma algun aliento, (ayudada de los corroborantes) apartarèmos blandamente las hilas de la herida, y con la eſponja caliente bolverèmos à limpiar la ſangre, pero ſin tocar à las partes internas vulneradas, ni menos coſerlas, como algunos aconſejaron; ſino que poniendo primero en ellas balſamo de copayve, ù otro ſemejante, lo demas ſe dexa al cuidado de la naturaleza: pues recogiendoſe el utero poco à poco, ſe vàn juntando, cerrando, y aglutinando las bocas, ò labios de las heridas, ſino es que por acaſo aya algun eſtorvo, que impida la curacion.

Què ſe debe hacer deſpues de la operacion.

9 Deſpues de fenecido lo arriba dicho, ſe procura juntar la herida, dando dos, ò tres puntos, del modo que diximos en la gaſtroraphia, poniendo en la parte inferior de ella una turunda algo grande, ò una canula, para que conſervandoſe una moderada abertura, no ſolo ſe expurguen por ella los humores extravaſos, y nocivos, que dentro de la herida del utero permanecen, y ſe ſeparan, puedan eſtos evaquarſe con facilidad, ſino tambien para que ſe puedan adminiſtrar las injecciones, ò geringatorios mundificativos, que aconſejamos en las heridas internas del pecho, y abdomen. Con eſte methodo ſe continuarà, haſta que los labios de la herida aparezcan aglutinados, y que yà no ſale de ella, ni pus, ni otros humores eſtraños, y que parece que tenemos alguna ſeguridad de que las partes internas eſtàn ſanas: En eſte eſtado, pues, cortarèmos los puntos, y dexando de poner la turunda, ò canula, ſe procurarà aglutinar poco à poco la herida externa con la aplicacion de los balſamos vulnerarios, y los parches glutinoſos. Aunque caſi todos los Autores aconſejan, que la poſtura que debe tener en el lecho la paciente, deſpues de la operacion, ſea de eſpaldas, y boca arriba, con todo eſſo, yo conſidero por mejor, el que ſi la ſolucion ſe hizo en el lado, ſe cargue algo ſobre èl, en el modo poſsible, *como yà aconſejamos en las heridas del abdomen*, no ſolo para que los humores contenidos dentro vayan ſaliendo poco à poco, y como

tra-

trafudando, fino tambien para que los labios de la herida fe unan, y aglutinen mas comodamente: y la mifma razon milita, quando la herida eftà en la parte media, ò anterior del vientre. Rofeto manda, que fe ponga en el utero un *pefario canulado*, para que la fangre fe evaque de èl mas facilmente. El prudente Medico ordenarà el conveniente *victus ratio*, y los mas aptiffimos remedios internos, del mifmo modo que fe fuelen ufar en las graves heridas, continuando efte orden, hafta que la enferma convalezca, que fegun *Lanchifchio* fuele fer en feis femanas. No tiene duda, que de lo dicho qualquiera entenderà muy facilmente, que efta *operacion es muy peligrofa*, mayormente abriendo el utero con grande herida, pero con todo effo, no faltan muchos exemplos de havèrfe confervado por efte medio la vida à aquellos fugetos, que por otros medios, fegun todos los indicios, moririan muy brevemente, ni queda mayor efperanza de facarlas de efte peligro, que el remedio unico de la feccion, (aunque trifte, y miferable) arrìmando mi opinion à la fentencia, *de que es mejor el intentar algun remedio dudofo, que dexar perecer al paciente*; porque no haviendo otro camino feguro de librar à eftas miferables mugeres del peligro prompto de la muerte, y que con anfia eftàn pidiendo el oportuno remedio, pues por el amor de la vida, muchas de ellas mas quieren experimentar, y tolerar un remedio dudofo, que una cierta muerte, acompañada de los terribles dolores, y calamidades, que por inftantes las devoran, lo que les obliga cafi à pedir el auxilio con que otras fe libertaron.

Si el feto toma exito por el vientre, ablandandofe, y convirtiendofe en abfceffo.

10 Havìendo yà dicho lo fuficiente, del modo ordinario de extraher el feto abriendo el utero, fe figue el que expongamos otro, que en algo es parecido al precedente. Algunas veces fuele fuceder, que quando el feto no puede nacer, ni falir del utero por las vias naturales, ò porque no eftuvo contenido en èl, ò porque le rompiò, ò à la parte en que fe eftuvo nutriendo, y faliendo à la cavidad del vientre, forma abfceffo en qualquiera parte de èl, y mayormente cerca del ombligo, apareciendo un gran tumor, manifeftandofe con dolores mas, ò menos agudos, fegun los exemplos que refieren *Rofeto*, y *Bahuino*, *Hildano*, *Albucafis*, y *Alexandro Benedicto*: y defpues de ellos aquel cèlebre Medico Holandès *Cypriano*: y en el Tomo 12. de los Annales de feis mefes de la Academia Juliacenfe, pag. 23. y figuientes, donde fe halla defcripto, que el año de 1727. apareciò un tumor en el mufculo recto, cerca del ombligo, que def-

despues passò à ser abscesso, como en los precedentes exemplos citados; y llegando à putrefacerse el feto (cuyos huessos enteros conservo) abriendo el tumor, se quedò la madre libre, y exempta de tan penosa enfermedad, hasta aqui. En cuyos casos, no solo tengo por util, sino tambien por muy comodissimo, el que se haga la incision en el lugar que parece, que la misma naturaleza lo indica; porque debaxo de èl se hallan escondidos el feto, y los humores corruptos, concitando gravissimos dolores, los que cessan comodamente en dandoles exito. Pero si acaso el abscesso se huviere yà abierto por sì, y que la abertura no es bastante, entonces se dilatarà como en los demàs abscessos, ò por obra del escalpelo, y prueba acanalada, ò en lugar del escalpelo, y prueba, se puede usar el dedo, y la tixera: ò tambien con el escalpelo, que delineamos en la Tab. 5. fig. 3. haciendo tanta incision, quanta se considere bastante à extraher por ella el feto, ò sus huessos separados de las partes blandas putrefactas, asiendolos con los dedos, ò con pinzas idoneas, y sacando los humores viciados, se mundificarà la ulcera con sus proprios medicamentos, segun enseñan los Autores, y se aglutinarà con los balsamicos. *Quando en semejante tumor del vientre no huviere ninguna solucion*, y que la paciente padece en èl terribles dolores, y graves accidentes, que por puntos la debilitan, y que por otra parte se percibe por el tacto el que contiene algun pus, como en los demàs abscessos, y que la enferma no està muy debilitada, entonces, consultandolo con los prudentes Professores, se abrirà muy cautamente el tumor, ò abscesso con el escalpelo, haciendo la suficiente incision, para que comodamente se pueda extraher lo contenido, y observando lo que acabamos de referir. En estos casos, de ningun modo es conveniente la sutura, sino que la herida se vaya cerrando poco à poco, como en los demàs abscessos, y tanto mejor se vencerà, porque muchas veces no es necessaria la sutura.

Quando el feto està contenido en alguna hernia uterina.

11 *Quando el feto està contenido en alguna hernia uterina*, como sucediò en aquellos casos, que refieren *Senerto*, è *Hildano*, y que yà citamos arriba, (que à la verdad rara vez sucede) entonces se harà incision en la misma hernia, ò tumor, del tamaño que parezca ser suficiente, haciendola primero en los tegumentos comunes, y despues en el mismo utero, y en las proprias membranas, ò secundinas del feto: y extrayendo à este, se desocuparà tambien el utero de las secundinas; y si es possible, se reducirà este à su lugar, y si no despues de algunos dias: esto es,

es, la vèntre, quando yà fu tamaño fea menor: y lo demàs fe hará como tenemos dicho arriba. Parece que los Cirujanos Senerto, è Hildano no repufieron en efte cafo el utero en fu lugar, fino que folo juntaron con futura los tegumentos, y cutis exterior; y por haverlo hecho afsi, me parece que no fiendo facil el que defpues fe repufieffe el utero en fu lugar, fue caufa el que à la quarta femana, defpues de haver falido felizmente el feto, y confervandofe, fe muriò la madre. Afsi que huviera fido mejor, fi fe huviera omitido la futura, y fe repufiera el utero en el vientre, defpues de algunos dias; porque eftando yà mas contrahido, feria menos dificultofo el facarle de la hernia, por cuyo medio es mas pofsible el que fe huvieffe libertado la madre. *Quando por fortuna amagare à querer falir el feto por el ano, ò inteftino recto*, que las mas veces fuele fer los hueffos enteros, ò en pedazos, de la mifma fuerte que quando falen por el ombligo, (fegun las Hiftorias que apuntamos en el num. 6. cuyo cafo fucediò pocos años hà acerca de efta Ciudad) entonces, quando no falen efpontaneamente, debemos extraherlos con los dedos, con las pinzas fuertes, ò los anzuelos, ò las tenazas: y defpues fe aglutinarà la folucion del inteftino con los balfamicos. Aunque es verdad, que efto no pertenece à la feccion Cefarea, con todo effo he querido dàr efta ligera noticia, manifeftando mi opinion, por fi ocurriere femejante cafo, encargando no obftante al Lector, que mire cuidadofamente los Autores, que efpecialmente han tratado de femejantes afectos.

12 Finalmente, la operacion Cefarea fe fuele inftituìr algunas veces *quando la madre, y el feto gozan igualmente de la vida*, pero que fe tienen ciertos indicios, y caufas, que abfolutamente impiden, que el feto pueda falir, ni hacerfe fu extraccion por las vias ordinarias, cuyas feñales efcufamos de repetir, pues las infinuamos en el num. 4. aunque aqui fe puede añadir, y aùn poner en primer lugar, quando fe ocafiona por vicio de la naturaleza, ò mala conformacion de las partes en la muger, impidiendo en un todo, que el Cirujano pueda introducir la mano: en cuyo eftado, las mas veces fuelen perecer madre, y feto, fi por efte medio no fe les focorre. Aunque en eftos lances aya muchos Medicos, y Cirujanos demafiadamente timidos, y tambien muchas mugeres, que llaman barbara, y cruel à efta operacion, viviendo aùn la madre, y el feto, folicitando no fe inftituya, como fi fuera cofa impìa, cuya impiedad juzga fu miedo, è intempeftiva mifericordia, con la mal fundada hypo-

Tercer cafo, en que fe debe inftituìr la operacion Cefarea.

 the-

thesi de Religion; y por consiguiente quieran mas exponer à peligro cierto, y cruel muerte al feto, y madre, que no resarcirles la vida con tan noble, y generoso asylo, de lo que resulta muchas veces la salud de ambos, ò lo menos de uno: con todo esso juzgo por cosa piadosa, mas prudente, y conforme à los institutos de la Christiana Religion, que mirada bien la cosa, y precediendo consultas con sugetos doctos en este Arte, y considerando todos, que no ay otro remedio, sino la cierta desesperacion de la madre, y feto, muriendo ambos, quien serà el que en semejantes casos no la instituya? Siendo tan amada la propria vida, *mayormente quando ocurre en los matrimonios de los grandes Principes*, de cuya prole, ò succession se origina la paz à muchas gentes de varias Provincias. Pues donde llega à faltar la succession legitima, què guerras tan atrocissimas no se experimentan; què destruccion de Ciudades; què muertes tan sangrientas acaban con infinitos hombres; y finalmente, què ruinas, y desventuras no se ocasionan? Pero si esta operacion se instituye en debido tiempo, ò se libra la madre, ò la prole, ò tal vez se pueden librar ambos, que por otro modo era ciertissimo el que muriessen: pues ciertamente son muchos los claros varónes Militares, que en la Guerra exponen muy voluntaria, y generosamente su vida por la salud de la Patria; por què, pues, alguna vez no se expondrà la vida de una muger, que ademàs de hallarse en gravissimo riesgo de ella, se puede seguir con su consentimiento, y el de sus partes, un bien tan grande, como el que hemos insinuado? Luego estos Medicos, y Cirujanos, en grande manera timidos, deben con razon reputarse (si bien se considera la cosa) por mas crueles, barbaros, y por mejor hablar, impiadosos, quando en lances tales, en quienes solo ay este socorro, (especialmente si las mismas mugeres desean la seccion, como la que refiere Hildano, y Saviardo) contradicen, y dissuaden con particular estudio esta operacion, impidiendola, ò por vano miedo, y falso pretexto de la Religion Christiana, ò por opinion incierta *de algunos Theologos poco circunspectos, y mucho timidos, queriendo mas el que perezcan madre, y prole, que no aliviarles con este especial, y unico remedio*, con el que, ò ambos, ò à lo menos à uno de ellos, pudiera resarcirse la vida; porque juzgo ser verdadero en grande modo aquel antiguo, piadoso, y Christiano adagio, que dice assi: *Pudiste libertarle, y no distes el alivio, luego ocasionaste su muerte; y es la razon, porque quando acaecen dos males, se ha de elegir el menor.* Mauriceo, Varon doctissimo en el

el Arte Obstetricio, aunque en otro tiempo fue contra esta operacion, con todo esso no pudo detenerse en sacar à luz cierto exemplar, en el que (instituìdo este modo de operar por otro Cirujano) muriò la madre, pero se libertò felizmente el feto, siendo assi, que sin dicha operacion ambos huvieran perecido; y es mejor, y mas conforme à principios de la Christiana Religion, y luces de un juicio prudente, reservar à uno, quando à dos no se puede, que no que perezcan ambos, de cuyas muertes se contemplan agressores los Cirujanos, que pudiendo aplicar el conducente remedio, no quieren practicarle. Esta operacion se instituye del mismo modo, que en el caso en que la madre vive, y el feto muere, como propuse desde el num.4. al 8. bien que al descubrir el utero, y membranas, que ocultan el feto, se ha de observar mayor cautela, y reflexion, para que este no reciba alguna grave lesion; y porque entonces suelen estàr las proles dèbiles las mas veces, aun quando se conoce que gozan vida; por tanto dixe en el num.2. que introduciendo en la boca espiritu de vino, se introduzca en la del infante, y tambien en las narices, aplicando à ellas el agua de la Reyna de Hungria, ò otra semejante, y lavando el rostro con vino caliente: despues se bautizarà, y se ligarà el cordon umbilical, exercitando lo restante, que propuse en el num. 2.

Proponense aùn otras cautelas, y avisos conducentes.

13 Mirando yo el peligro, que amenaza esta operacion, la que solo he practicado en preñadas muertas, de ningun modo la aconsejo, quando el feto puede hallar exito por las vias naturales. Parece que Mauriceo, y otros llevan esta opinion, como si los Medicos facilmente persuadieran la seccion Cesarea quando los fetos pudieran salir por las acostumbradas vias: y por tanto (segun juicio mio) engrandecen este modo mas que à la opinion, y le anteponen à ella; pero es cosa dissonante, y quasi imposible de creerse en un prudente Medico, el persuadir, è instituìr la peligrosa seccion Cesarea en madre viva, si con mas seguridad puede salir el feto por la vagina, aunque sea à pedazos, sino es que ocurra este caso entre Magnates. Todas las veces que acaece no poder nacer el feto, ò por mala situacion en el utero, ò por ser la cabeza demasiadamente grande, ò por monstruosa conformacion del cuerpo, ò otras causas semejantes, y no obstante se mantuviere la prole en el utero, amenazando el peligro de perecer la madre, debilitada, y sin fuerzas, juntamente con el infante, y por consiguiente se origine disputa, de si se ha de abrir à la madre con la seccion Cesarea, por reservar à el feto, (peligro

ſumamente grande) ò ſi ſe ha de ſolicitar ſacar la prole con herramientas, quando no puede ſer con las manos, como baſtantes veces ha ſucedido; juzgo que entonces (aunque lleven muchos la opinion contraria) ſe ha de favorecer à la madre, que es el arbol, mejor que al feto, rama ſuya, ſin que ſirva de obice el que pueda vivir deſpues. Muchiſsimos Medicos, y Cirujanos prudentes, y tambien Theologos, concuerdan con mi parecer, conſtituyendo por regla, ò axioma irrefragable, que quando en parto dificil es impoſsible libertar à la madre, y à ſu prole, ſe ha de anteponer la madre, como arbol, que ſe prefiere à qualquiera rama. Si algun callo en la vagina, ò boca del utero fuere motivo para que el feto no pueda ſalir, ò ſacarſe naturalmente, bien que pudiera dilatarſe baſtante, à inſtancia de ſeccion, ò laceracion; entonces quiſiera mas, con Solingenio, y La Motta, (aunque algunos lo contradigan) anteponer eſta ſeccion à la Ceſarea, inſtituyendo heridas en los lados, ò en otra parte, en donde eſto pudiera practicarſe con mas comodidad, porque de eſta ſuerte perſeverarian ſin leſion el utero, y vientre, y la ſangre que huviera de ſalir, hallaria exito por la vagina, ſin peligro alguno, el que ſobrevendria, ſi deſcendiera al abdomen. Tambien podria aglutinarſe la herida con mas facilidad, y ſeguirſe de aqui otras varias comodidades. Lo miſmo ſiento, ſi la vagina eſtuviere cerrada con el *hymen*, ò otra membrana, en cuyo caſo es mejor romperla, que no hacer ſeccion en el utero, ò vientre; pero quando toda la vagina eſtà conſtringida, y eſtrechada demaſiadamente con algun callo duro, y grande, ò otras cauſas, eſpecialmente por mala conformacion de los hueſſos pelvis, que no admita dilacion ſuficiente, deſde el dia que nacieron, por vicio de naturaleza; entonces me parece, que ſolò reſta la ſeccion en el vientre, ſiendo impoſsible el practicar la yà referida.

Quando el feto entra deſde el utero al vientre.

14 Del miſmo modo, ſi ſe rompiera el utero al impulſo de los dolores del parto, y connato de èl, y por conſiguiente entrára el feto en lo hueco del vientre, de lo que ay muchas experiencias, y obſervaciones, tambien ſe ha de inſtituir entonces la ſeccion del vientre; porque de otro modo no podria ſalir, ò libertarſe la prole, y la madre moriria con ella en breve tiempo: en eſte caſo aconſejan algunos, y con razon (teſtigo yo de ella) la ſeccion Ceſarea, aborrecida por ellos en otros lances. Ay ciertas ſeñales para conocer eſto; es à ſaber: Si (precediendo vehementes dolores de parto ſin ſubſeguirſe) quedan remiſos, ò ceſſan

ſan repentinamente, ſin deſcubrirſe la boca del utero, ò no bien deſcubierta: negocio que dà á entender la ſituacion preternatural del feto. Si ſe percibe en el vientre alguna *ruptura*, ò *quebranto*, à que ſe ſigue algun *horror*, y ſe dexa vèr deſpues mas grande el tumor, ò hinchazon, ſituada la prole en otro lugar del vientre, mas alto que el antecedente; y eſpecialmente quando con el tacto ſe perciben con mas diſtincion, y claridad las partes, ò miembros del feto, preſentes los dolores en otra parte del vientre, y eſpecialmente en algun hypocondrio, y continuando con frequencia los deliquios de animo, movimientos, y convulſivos, que cauſan, ò ſuelen cauſar locura: ſi aſsiſten eſtas ſeñales en el parto dificil, quando ninguna parte del feto eſtà fuera de los extremos naturales, y à eſte tiempo ſe conoce, que la prole no ſe afirma con tanto ahinco en la boca del utero, como antes, (demonſtracion que ſe hará introduciendo el dedo por la vagina) ſe infiere de aqui eſtàr roto el utero, y haver entrado el feto en el hueco del abdomen; y ſi eſto ſucede deſmayando la madre en ſumo grado con ſymptomas graves, que indiquen eſtàr cercana ſu muerte; entonces conviene (como enſeñè arriba) para libertar al feto, y madre, ò à lo menos à èſte, romper con el eſcalpelo cauteloſamente en la parte donde ſe conoce eſtàr fixado el infante, y ſacarle una vez hallado. Refocilandole, bautizandole con el acoſtumbrado cuidado, en ſupoſicion que viva. Quando en la ruptura del utero ſe conoce eſtàr pendiente el brazo, es entonces, ſino impoſsible, à lo menos dificultoſiſsimo, el conocimiento de eſte accidente, y ſolo ſeràn probables las conjeturas, y ſignos arriba indicados. Admirome de los Medicos, y Cirujanos del Hoſpital de *Strasburg*, en el que ſe apoſentò cierta muger enferma, cuya hiſtoria deſcrive *Piſtor* en ſu eruditа Diſſertacion. Trabajò eſta en los dolores del parto cinco dias enteros, ſin que la abrieran en tiempo oportuno, para libertarſe con ſu infante, ſiendo aſsi, que precedieron, vieron, y tocaron con las manos todos los mencionados indicios de eſtàr roto el utero: Y ſi eſtos no ſe atrevieron à la inciſion del vientre, perſeverando viva la madre, por què no acudieron à dàr ſocorro al infante, deſpues de morir? Del miſmo modo es digno de toda nota el exemplar de *Saviardo* en el Hoſpital de Dios, ſito en la Corte de Parìs. Entrò el feto en el abdomen por la ruptura del utero, pendiendo las ſecundinas deſde la vagina: efecto, que ſegun eſcrive, pudo conocer claramente, introduciendo la mano en el utero, cerca del cordon umbilical, eſtando viva la madre. Eſto no obſtante,

no

no la abriò quando gozaba vida, siendo assi (como èl mismo lo assegura) que era robusta, y acaso pudiera haverla libertado, juntamente con la prole; pero, ò dolor! ambos perecieron, sin el mas minimo alivio. Maldad atròz, è impiadosa, digna de causar rubor al referirla, y de admirarse, aun por el mas rudo, y duro corazon, especialmente quando en los pùblicos Hospitales de Parìs, y Strasburg es licito esto à sus ordinarios Medicos, y Cirujanos, sin obice alguno, para practicar aquello, que les parece preciso en favor de los enfermos. Lo que acaso no podrian conseguir fuera de dichos Hospitales, porque los parientes, amigos, y circunstantes no admiten tales experiencias, prohibiendolas, y dissuadiendolas con poder, è instancias. Creo en realidad de verdad, que los citados Autores pudieron libertar à ambos, ò à lo menos à uno de los dos, con la oportuna seccion: por lo que dexo al juicio de otros, si estos pecaron, ò no en su omission. Si estuviere el feto, no en el utero, sino en el hueco del vientre: (*a*) efecto que (precediendo los generales signos de preñèz) puede conocerse, por ser mas alta la situacion del feto, que lo que comunmente suele ser, cerrada la boca del utero al tiempo del parto, aunque insten los dolores, y por otros indicios, (*b*) que he assignado antes: con razon entonces debe instituirse la seccion Cesarea, porque de otra suerte, ni podria salir, ni libertarse el feto; bien que no debieramos recelar en la madre tanto peligro, como si se huviera de seccionar el utero al mismo tiempo. Algunas veces se rom-

(*a*) *Ademàs de los alabados Autores, convienen tambien casi todos los que escrivieron del Arte Obstetricio, yà en palabras, yà en sus mismas operaciones, quando tanto en el parto dificil, como en los vehementes profluvios de sangre en las preñadas, sacaron, y laceraron con herramientas los fetos, estando aùn vivos, à causa de libertar à la madre, no consiguiendo con las manos el exito de ellos. Confirmalo las observaciones de Mauriceo, Pauco, y La Motta lib. 4. cap. 13. y otros; pero con especialidad exagitaron esta controversia Valentino en la Epistola, que empieza asi:* An liceat fœtui vim inferre, ut mater servetur, &c.

(*b*) *La Motta sacò fetos por la via natural, pero las madres murieron poco despues. Rungio me refiriò un contrario exemplar, y fue, que sacado el feto, no obstante viviò la enferma, aunque por la ruptura del utero tocò claramente los intestinos de la muger, los que reprimiò algun tiempo con la mano, para que no entràran en el utero, hasta que este se constringiesse lo bastante, y preciso.*

rompe el utero en el parto dificil, pero no de fuerte; que todo el feto entre en el vientre, sì folo alguna parte; aunque otra; v. g. el *brazo*, eftè pendiente defde el utero, por cuya ruptura fe afiancen la cabeza, y pies en el hueco del vientre, y entonces juzgo no debe inftituirfe la feccion Cefarea, haviendo yo hallado roto el utero, y fuera de èl el brazo de la prole, la cabeza en el abdomen, y lo demàs del cuerpo en el utero. Albino, y La Motta vieron un feto, que colocada bien la cabeza en la vagina del utero, le rompiò con los pies, pegados eftos, y fixos en el vientre, cerca del diaphragma; y vieron à otro, que tenia los pies en el abdomen, pendiente el brazo, afsiftiendo en eftas parturientes debilidad grande.

15 Por graves caufas que me afsiften, he de hacer aqui mencion de la diferencia que ay entre la *hyfterotomia*, y *embryulcia*, ò *entre la extraccion* del feto defde el utero por las vias naturales, quando efte tiene mala fituacion, y de la *exfeccion*, que fe hace por medio de incifion del vientre, y utero; porque muchas veces fuelen eftas equivocarfe, y fe tienen por una mifma operacion, fiendo en realidad muy diverfas: error que comete con efpecialidad el vulgo, y aun tambien algunos eruditos Medicos, de lo que debemos admirarnos: La razon es, porque quando en un parto dificil facan los Cirujanos el feto, buela una fama vulgar, de que à efta, ò la otra muger fe le hizo feccion, para facarles la prole, aunque no fe aya inftituido feccion alguna en el vientre, ò utero; sì folo, que colocado mal el infante, ò fiendo demafiadamente grande, fin poder hallar exito natural, le facaron los Cirujanos con las manos, ò herramientas por la vagina del utero, del modo que hablarè defpues con mas extenfion. En efte fentido, fi por abufo fe toma la *embryulcia*, y extraccion del feto, en lugar de hyfterotomia, ò feccion, ferà verdad de algun modo, lo que enfeña Scipion Mercurio, quando dice, que la exfeccion del feto, fue en fu tiempo tan ufada en Francia, como en la Italia las fangrias contra los dolores de cabeza: y leyendo yo, no hace mucho tiempo, las obfervaciones Medicas de Valleriola, hallè una con efta infcripcion: *Quibus mulieribus Arelatæ exfectus fit infans, Chirurgica manu, matre falva*? Que quiere decir: *A què mugeres de Arlès feccionaron los Cirujanos para facar el feto, falva la madre*? Efperaba yo haver hallado muchos exemplares, todos favorables, de la feccion Cefarea, ò *exfeccion* del infante defde el utero; y por configuiente un peculiar modo de practicar efto, que otros huvieran dexado en filencio; pero def-

Se iluftra la diferencia, que ay entre la embryulcia, y hyfterotomia.

despues que leì una entera observacion, hallè ciertamente bastantes experiencias de mugeres, à quienes con manos, y herramientas sacaron las proles por las vias naturales: mas no vì aun solo un exemplar de seccion Cesarea, mediantè la que saliera el feto por el vientre; y assi, à no engañarme, se infiere bastantemente, que no solo el vulgo, sino tambien Medicos expertos, escrivieron, y hablaron mal de una cosa tan essencial, no advirtiendo aquella notable, y grande diferencia, que media entre la *extraccion*, y la *exseccion* del feto, ò diversidad de la *embryulcia*, è *hysteriotomia*, que se descubre suficientemente de lo arriba dicho: negocio, que hizo tambien Bahuino en el Prefacio de su Libro, que tantas veces hemos citado: con esta confusion, y obscuro modo de hablar, inducen temerariamente à las parturientes un horror, y terror vano, que les oprime, como si en el parto dificultoso, en el que el Cirujano aplica manos, y herramientas, para sacar el infante, huviera alguna de instituirse despues en el vientre, quando bastantes veces suele hallar exito el infante con solas las manos, y no con dolor notable, por las vias naturales.

Si la seccion Cesarea deba instituirse por monstruoso el feto.

16 Como los infantes monstruosos de dos cabezas, ò dos cuerpos, y otros semejantes, no puedan nacer las mas veces vivos, y enteros, sin practicar incision, se pregunta, si en lance tal debe instituìrse la seccion Cesarea, segun algunos quieren, exponiendo à la madre à riesgo de morir; ò si deba sacarse el feto por las vias naturales, dividido, y lacerado, quando no puede ser enteramente? En este caso, juzgo se debe favorecer à la madre, solicitando el exito en el infante, con manos, ò herramientas, del modo mas oportuno, y conveniente. La razon es, porque tales monstruos no son muchas veces vitales, ò sobrevivientes, sino es inutiles, y torpes quantidades, ò pesos terreos. *Mellio*, moderno Autor obstetricio entre los Italianos, condena tambien la seccion Cesarea en la madre viva; y no mirando bastante à las causas de esta curacion, como si no fueran otras las que requiere dicha seccion, que la monstruosa conformacion del feto, pregunta, si por tal monstruo se ha de exponer la madre al peligro de morir? Y responde el citado Autor, que el infante debe sacarse por las vias naturales, movido de la razon, que propuse arriba. Assimismo, pues, otras muchissimas causas, que desean esta seccion, no es licito (salva la conciencia) repudiarlas, quando no puede salir la prole por el natural conducto, segun me parece haver demonstrado, y convencido en lo yà dicho.

17 *Pero al contrario, quando el feto, ò su cabeza son muy grandes, ò que las vias naturales son nimiamente angostas, y que la cabeza està encajada, ò encarcerada en la boca interna del utero, ò la vagina*, deteniendose mucho tiempo impacta en dichas partes, tan ajustada, como si fuera cuña; entonces, por la mayor parte, muere dentro de tres dias, y algunas veces suelen vivir mas largo tiempo madre, y feto; pero à la verdad, estàn constituìdos en gravissimo peligro de la vida: porque ademàs de no poder passar adelante, no se puede promover su exito con las manos, por lo blando, y tierno de la cabeza, *cuyo caso se tiene por muy dificilissimo entre los demàs, segun los mas modernos Professores del Arte Obstetricio, ò de partear*, mayormente de *Mauriceo, Pauco, Sigismunda, La Motta*, y otros. Lo primero, por el defecto de espacio, y la *lubricidad*, ò blandura de la cabeza, no se puede prender, ni asir esta con las manos; y por consiguiente no se puede extraher el feto. Lo segundo, porque tampoco es possible el que las manos puedan penetrar dentro del utero, ni se pueda dàr buelta al feto. Lo tercero finalmente, porque mientras el feto està vivo, si querèmos asirlo, y extraherlo con los instrumentos, es preciso el dislacerarlo, y por consiguiente el que las mas veces muera: y assimismo buelvo à decir, se pregunta: *Si no debe instituirse la seccion Cesarea en semejantes casos, por libertar à la madre, y al feto, ò à lo menos al uno de los dos?* Extrayendo al feto por la herida que se haga en el vientre, y en el utero, del modo que lo tentaron, y practicaron no pocos Cirujanos, perfeccionandolo felizmente del modo que se puede vèr en los citados Autores. Porque si al feto no se libra muy brevemente de las angustias en que se halla, por la mayor parte muere muy aprisa, incurriendo tambien la madre en mismo peligro, segun los muchos exemplos que se han notado: en cuyo lance juzgo con *Sigismunda*, (Obstetriz muy peritissima) y *La Motta*, que este se puede contar por un caso, entre los demàs, muy dificultosissimo, tristissimo, è intrincadissimo, de los mas que le pueden acaecer al Cirujano, del qual debe tener gran conocimiento. Pero la mayor parte de los yà alabados Autores, no solamente no instituyen la seccion Cesarea, sino que tampoco proponen la extraccion del feto por las herramientas, quando està vivo, ò lo presumen, sino que abiertamente declaran, que segun la opinion de muchos (como yà insinuamos arriba) dexan que perezcan ambos, *quando tal vez se podrian libertar, ò à lo menos alguno de ellos, con la operacion*

Si el feto estuviera fixo demasiadamente en la vagina con la cabeza, què debiera hacerse?

Cesarea; pero que no obstante la condenan, y prohiben, aun supuestos los exemplos felices yà notados arriba; à que se puede añadir lo que refiere *Roonhuysio del Doctor Sonnio, Medico Brugense*, el qual instituyò la operacion Cesarea en su propria muger con la qual se libertaron madre, y feto; y *Olao Rudbeckio* la practicò del mismo modo en su propria muger, libertandose ambos felizmente. Tambien repugnan la extraccion del feto aquel tiempo que vive, aunque sea por qualesquiera herramientas; porque dicen moriria la prole con tanta certeza, como la madre en la seccion Cesarea. El nacer los fetos espontaneamente; ò con solas las manos, es muchas veces impossible, aunque de lo contrario se gloriien algunos; y tambien ay peligro de que ambos mueran, si no se les dà el socorro en tiempo oportuno, antes de debilitarse demasiado la parturiente. Preguntase, pues, què deba hacer el Medico prudente, y Christiano, en casos tan arduos, y dificiles?

Mi sentencia en este caso.

18 Y para que ninguno ignore mi sentencia en un negocio tan grave, juzgo debe establecerse de este modo, mirada bien la cosa à una, y otra parte. Por el peligro que amenaza à la madre, determino, que la seccion Cesarea, no de otra suerte debe instituirse, que de aquel en que un Principe, ò Rey lo manda, hallandose sin hijo alguno, con sola la esperanza de conseguir successor en este peligroso lance: à el modo que expuse mi sentir acerca de esto mismo en el num. 12. con el exemplo de Henrique, Rey de Inglaterra, especialmente por ser los infantes robustos, y grandes las mas veces, y por consiguiente opresos en las angustias mayores, à causa de ser grande la cabeza; y tambien porque la madre, sea quien fuesse, suele desear la seccion, arrastrada de el amor de su prole, porque ay esperanza de que si la operacion se instituye bien, puedan los dos libertarse del riesgo cruel que les amenaza. Fuera de estos casos, se ha de dilatar el tiempo en que la parturiente se mantiene con fuerzas, coadyuvandole en su parto de algun modo, especialmente con las manos; y juzgo que para la madre son precisos estos socorros, ò para que dè exito al feto vivo, ò para que despues se saque con herramientas, si por veridicas señales se percibe muerto; pero si el feto viviere aùn, ò à lo menos sospecharemos que vive, y en esse espacio se debilitare la madre con deliquios de animo, convulsiones, y otros nocivos accidentes, de suerte que le estè amenazando el peligro de su muerte; ò tambien pidiere al Medico, con ansias fervorosas, que le preste auxilio, commovida del impetu de dolo-

lo-

lores, y acres tormentos: la tardanza en esta ocasion, à causa de favorecer à el tierno infante, es perniciosa à su madre; y no darle el debido alivio, es mostrarse el Medico su mas cruel agressor: y assi determino con los yà alabados Autores, y otros muchos, que debemos favorecerla, para que si los dos no pudieren resarcir la vida, la recupere uno, sacando, por libertar el arbol, el ramo, que es el infante, à instancias de las herramientas, aunque se mantenga con vida; porque si en este caso muere la prole, esso no obstante, no peca el Cirujano, pues su animo es, no matar el feto, sì solo buscarle exito, del modo que puede, libertando assi (y con mas razon) à la madre, arbol de esse ramo, y mas util para su marido: por lo que si à los dos no puede favorecer, favorezca à la madre, que con ansia pide el vivir. Si el feto muere, no es por voluntad, è intencion nuestra, sino es por el accidente de no poder guardar à la parturiente de otra suerte: esto es conforme à la razon, porque si vienen dos males, se ha de elegir el menor, y fuera peor entregar à fiero hado, y cruel muerte à la madre, y á su prole, como quieren los Franceses modernos, con Pauco, y La Motta, y otros algunos.

19 Al contrario sienten conmigo Mauriceo, y Tertuliano, y quieren, que semejante feto se saque à fuerza, antes que ser inhumanos matricidas; porque es mas justo impedir la muerte materna à costa del infante, que despues de Dios debe la vida à la parturiente, que resarcir el feto à expensas de un cruel matricidio. No ignoro, que ay argumentos opuestos à esta sentencia; es à saber: el quinto precepto, *no mataràs*, y aquel alabado adagio: *No se han de hacer cosas malas, para que acaezcan buenas*, y otros semejantes. Pero para satisfacer à estas rèplicas, digo lo primero, que al presente no es del intento mio darles segura solucion; y que segun doctrina de Theologos, y Philosofos, se experimentan limitadas essas razones, v. g. en la Guerra, en el oficio de Magistrados, y Ministros suyos, que por orden irresistible castigan à los malhechores, y en el moderamen de una inculpable defensa, &c. Para poder hallar aqui limitacion justa, y christiana en un negocio tan arduo, quando se trata de la vida materna, que en otras circunstancias serìa impossible reservarla, hemos de tener presente aquel tantas veces repetido: *A quien pudiste no libertaste, luego fuiste causa de su muerte.* Ciertamente quisiera libertar à ambos, pero precisado à no poderlo conseguir, baste guardar à uno solo; *porque es mejor resarcir una vida, quando dos es impossible, que el perderlas*

Quien son los que aprueban mi sentir.

las ambas, con pecaminoso consentimiento, fundado en la permision estudiosa de una mutua desgracia. Esto confirma el alabado Libro de Beckero, con el titulo de *Pædictonia inculpata*, que quiere decir: *Muerte licita del infante, para libertar su madre*; en donde defiende con mas extension, y nerviosas eficaces razones esta sentencia, ilustrandola, y confirmandola con pensamientos, y persuasiones discretas. El Libro de Roseto, acerca del parto Cesareo, es doctissimo; pero raro es el que se encuentra, y assi su compendio puede verse en la explicacion de Sculteto, y tabla, que exhibe la seccion Cesarea. Ay dos impressiones, una en Francofort, y en ella veràs la Tab. 42. otra en Asterdam, y en ella se verà la Tab. 10. pag. 29. del Actuario 1. (*a*)

Advertencia à los Cirujanos Parisienses.

20 Despues de haver establecido con razones solidas, y poderosas, y con varios exemplos, la necessidad, y utilidad de la seccion Cesarea, de la qual hasta aqui, no solo hablaron muy poco los Franceses, sino que los mas la condenaron, y aun à mi me parece, que vencidos de mis argumentos, y exemplos han venido à mudar de opinion, conformandose con mi sentencia, y especialmente los Miembros de la Regia Academia Chirurgica Parisiense, pues establecen con mi propria opinion en el Tomo primero de sus Memorias, que se publicò año de 1743. Part. 3. pag. 623. y de la impression en octavo, pag 210. y 238. y donde *Monsieur Simòn* introduce una larga Dissertacion, aun-

(*a*) *Los Censores de Libros de Venecia, y de Padua, que censuraron el mio en la impression Veneciana del año de* 1740. *hallaron*, que no contenia nada contra la Santa Fè Catholica, *cuyas palabras, en quanto pertenecen à este assumpto en lengua Italiana, segun la costumbre, dicen assi: Noi rifformatori nello studio di Padova, avendo veduto per la fede di revisioni, & approbatione* del P. Fra Paolo Tomasso Manuelli, *Inquisitore di Venetia nell Libro intitulato*: D. Laurentii Heisteri, &c. Institutiones Chirurgicæ, in quibus, &c. *Tomi duo: non vi eser cosa alcuna contra la Santa Fede Catholica, &c. concedano licenza, &c. que possi esser stampato: con lo qual, mediante la censura de estos Catholicos, parece que de ningun modo es contraria mi sentencia à la Santa Fè Catholica; y espero que los Parisienses, y otros Catholicos, al fin vendràn à assentir à la misma sentencia; y me alegro mucho de que se aya confirmado, porque antes apenas lo podia esperar, respecto de que los Theologos Parisinos llevaron, ò fueron de la contraria.*

aunque à la verdad no hace mencion de mi en toda ella, y debiera hacerla, haviendo yo efcrito de efto mucho tiempo antes.

No obftante que Mr. Simon, cerca del fin de fu efcrito dice, que han fido poquifsimos los que trataron de efta operacion, efpecialmente los que determinaron quando fe debia hacer; pero á la verdad, fi huviera leìdo efte capitulo en mis Inftituciones Chirurgicas, las que mueftra que aun no havia leìdo, pues no las nombra, haviendo falido à luz el año de 1739. y quatro años antes que fu Differtacion; y fiendo conocidas en Parìs en el mifmo año en que falieron, cierto que pudiera haver vifto claramente el que diftinguì, y efpecifiquè con gran cuidado, no folo en què cafos es abfolutamente neceffaria, fino tambien en què cafos ay necefsidad, procurando diftinguirlos mutuamente entre sì, con fumo eftudio, y cuidado. Tambien advierto, que el cèlebre *Uvinslovio* publicò, y defendiò en Parìs una queftion Medico-Chirurgica, en la qual inquiriò *utrùm, fi para confervar antes la madre que al feto, fe debe anteponer la operacion de los anzuelos (peligrofa, y dudofa) à la Cefarea, para confervar la madre, y el feto.* Y confiderando bien las razones de una, y otra parte, inducido de fuertes razones, y de nuevos, y felices exemplos, concluye: *Que la operacion Cefarea fe ha de anteponer à la de los uncos, ò anzuelos, porque fi efta no fe govierna por manos prudentifsimas, è igualmente diligentes, fin duda es mucho mayor el peligro*: pero con la Cefarea fe puede libertar muchas veces al feto, y à la madre, affegurando juntamente, que muchas veces fe fuele, y puede practicarfe fin tan grandes dolores, y con menor efufion de fangre: en un todo concuerda con mi parecer, efto es, que no fe haga fino en fuma necefsidad. Efta Differtacion hafta aora no la he vifto, pero à la verdad toda fe halla extractada en las noticias de los nuevos Literarios de *Goettinga*, y de *Lipfia*, que falen dos veces à la femana, como Diarios, en lengua *Vernacula*, ò del Paìs. La qual fentencia de *Uvinslovio* fe confirma con nuevos exemplos: à tanto mayor auge llegarà la feccion Cefarea, y fe confervaràn con la vida muchos fetos, que hafta aqui fe les dexaba perecer.

CAPI-

CAPITULO CXIV.

DE LAS HERNIAS EN UNIVERSAL, que se curan por obra de las manos, y especialmente de la hernia umbilical, llamada asi comunmente.

De las hernias en comun.

1 AQuellos tumores preternaturales, que aparecen en el abdomen, ò infimo vientre, suelen llamarse por lo comun *Hernias*, ò *Ramices*, especialmente quando se muestran en el ombligo, ingle, y escroto, y en primer lugar quando provienen, ò se contienen en ellos, los intestinos, ò el omento. Estos tumores se diferencian entre sì, lo primero, por el lugar que ocupan; porque en el ombligo se llama hernia *umbilical*, y con el vocablo Griego *omphalocele*, y *exomphalos*: en la ingle hernia *inguinal*, ò *bubonocele*: en el escroto *hernia* del *escroto*, ù *oscheocele*: y las que nacen en otros lugares del vientre, comunmente se suelen llamar hernias *ventrales*, de que tratarèmos con particularidad adelante. Los modernos añaden tambien otras hernias, quando los intestinos, ò el omento salen, ò descienden por aquel gran foramen del huesso pubis, à la qual se puede llamar *hermia del pubis*. Demàs de esto, tambien nombran varios generos de *hernias de la vegiga*, y hernias vaginales, ò del utero en las mugeres, que de otro modo han sido tenidas por procidencias de la *vagina*. Senerto, e Hildano (entre otros) alguna vez notaron *prolapsion del utero*, en alguno de los lados del vientre, ò *inversion del mismo utero*, despues de algun parto, y la tuvieron por *hernia del utero*, que recibia los intestinos. Otros tambien añaden otras, y principalmente Garengeot, estableciendo *hernias del ventriculo*, demonstradas en el *seroviculo cordis*, ò en la *mucronata*, ò sus lados: lo que à la verdad no se ha probado hasta aora, mediante las dissecciones de cadaveres, y solo se queda en congetura: y los tumores que en dicho lugar se notan, pueden estàr situados interiormente. Pero si en semejante sitio se notàren, como en realidad acontece algunas veces, entonces puede traer su origen (segun yo juzgo) de estàr entumecido el *intestino colon*, que aùn mas que el estomago està colocado en aquel sitio, y con los *flatos* se entumece con gran vehe-

hemencia;porque verdaderamente el ventriculo late, ò està mas escondido en el hypocondrio siniestro, y su pyloro tanto mas se estiende àzia el *scroviculo cordis*: de suerte, que este moderno Escritor llama à estos tumores del higado, y del bazo con vocablos Griegos, *Hepatocele*, y *Esplenocele*; y yo no me determino à que con rectitud se llamen hernias, sino genero de tumores del higado, y del bazo, como se han llamado siempre; ò bien se han de contar por parte del colon, ù omento, corrupta, ò buelta en scirro, ò bien se han de reducir à las hernias ventrales en general, las que siempre son mucho mas raras que las demàs hernias. El que quisiere saber de esto, puede mirar, y rebolver los Autores yà citados. Tambien se diferencian por razon de lo que el tumor contiene dentro de sì, por lo qual recibe diversos nombres, porque si causan el tumor los intestinos, se llama *enterocele*; quando el omento, *epiplocele*; quando el *espiritu*, *ayre*, *ò viento*, *pneumatocele*; finalmente, quando se ocasiona del agua, *hydrocele*. Demàs de esto, se diferencian tambien por razon de su magnitud, y especialmente porque en sus principios por la mayor parte son pequeñas; otras son medianas, otras mayores, y otras finalmente, que llegan à una enorme magnitud, como algunos Autores las han delineado. Del mismo modo unas son blandas, y otras duras: de suerte, que comprimidas hacen gran resistencia: no pocas son *libres*, y que facilmente se restituyen dentro del abdomen; y otras, que muy dificilmente se buelven à reponer, y mas si los intestinos, ù omento llegan como à *concrecer* con las partes externas, à lo qual llaman *hernias adherentes*; ò porque el lugar de la *procidencia* es muy angosto, y constreñido, especialmente si las partes *prolapsas*, ò caìdas estàn inflamadas, ò repletas de flatos, ò *heces*, impidiendo del todo su restitucion: à cuya especie de hernias llama oy el vulgo hernias *cautivas*, ò *encarceradas*. Finalmente, algunas hernias son *indolentes*, ò sin dolor, y otras que estàn acompañadas de dolores acervissimos, nauseas, vomitos, y otros vehementes males, que por lo mas se siguen à las hernias encarceradas: y por la misma razon tambien debe entenderse à la duracion de la hernia, distinguiendo si es *reciente*, ò *inveterada*, cuya distincion puede servir de grande utilidad para el màs recto methodo de la curacion.

2 Assi como los tumores preternaturales referidos, que se engendran en el abdomen, se llaman en general *hernias*, ò *ramices*, del mismo modo aquellos que ascan, y estienden el ombligo, se

Què es omphalocele, y quantas son sus diferencias.

ſe llaman en particular, *ombligo prominente*, *omphalocele*, ò *exomphalon*, y *hernia umbilical*. Eſtos ſe diferencian primeramente por ſu *magnitud*, y por ſu *figura*, porque unos ſon pequeños, y en eſpecial quando nacen, ò empiezan, y otros ſon grandes, y de enorme magnitud. No pocos tienen la figura caſi *redonda*, otros *acuminada*, ò como en punta, y algunas veces *cylindrica*, (que es como redonda, y larga) llegando à hacer tal prominencia el ombligo, que vì una muger, que eſtando preñada, llegò à elevarſe tanto, que parecia un *pene*, ò miembro *viril*, en que padecia graves dolores, y no contenia dentro otra coſa, que ayre. Tambien ſe diferencian por *razon de lo que contienen*, porque en unos ſon los *inteſtinos*, y en otros el omento, y en otros ſolo el ayre, ò agua. Algunos, entre los demàs, ſon *blandos*, y otros *duros*: aquellos faciles à reponerſe, y eſtos que reſiſten maravilloſamente ſu repoſicion, porque doliendo mucho, eſtàn encerrados los inteſtinos como en una carcel, al qual ſuelen llamar hernia *umbilical encarcerada*. Algunas figuras de eſta eſpecie de mal ſe demueſtran en Sculteto.

Cauſas. 3 Todos convienen en que ſon muy varias las cauſas de las *relaxaciones* del abdomen, y eſpecialmente debaxo del obligo: eſto es, ò que ſobreviene de repente por alguna grave caìda, ſalto, fuerte movimiento, grande herida, tòs vehemente, ò eſtornudos, ò por mover algun grave peſo; y en las mugeres por algun parto dificil, ò por otras coſas ſemejantes. Por qualquiera de eſtas cauſas puede ſuceder con facilidad, por la proximidad del ombligo al peritoneo, y mayormente ſi de antemano ſe hallaba yà dèbil eſta parte, por qualeſquiera cauſa, en que ſe enſancha, y eſtiende con gran vehemencia, ò bien ſe entumece tanto, que llega à romperſe, ſegun *Dioniſio*: quando el ombligo llega à ampliarſe nimiamente: no ſolo deſcienden à èl los inteſtinos, y el omento, ſino que tambien el ayre los propele, y empuja por èl. No pocas veces ſe ſuele ocaſionar eſto por nimia, y peculiar laxitud, y debilidad de peritoneo junto al ombligo, en cuyo caſo prorrumpen muy facilmente por èl los inteſtinos, y demàs partes contenidas, principalmente ſi ocurre alguna de las cauſas arriba numeradas; à que ſe puede añadir los fuertes llantos de los tiernos infantes, y mas quando ſon muy recien nacidos, como yo muchas veces he viſto: lo que ſucede mas facilmente, ſi deſpues de caìdo, ò ſeparado el cordon umbilical, no ſe liga, y comprime moderadamente el ombligo todo el tiempo que ſe conſidera neceſſario.

Por

4 *Por dos vias, ò caminos ſe conoce facilmente el omphalocele*, eſto es, por la viſta, y por el tacto, acompañados tambien del oìdo. Porque comprimiendo el tumor con los dedos, por la mayor parte retrocede luego al vientre (como las partes caìdas no eſtèn *adheridas* à las externas) y quando ſe introducen, ſiempre ſe oye algun ruìdo; y mayormente ſi el enfermo eſtà colocado boca arriba: lo que es claro indicio de que el tumor proviene por caìda de los inteſtinos. Algunas veces es inſignemente blando el tumor, de que no ſin razon ſe puede colegir, que le ocaſiona el *ayre*, *ò flato*, ò ſolamente el omento. Pero à la verdad, por la mayor parte le producen la caìda del omento, junto con los inteſtinos, porque eſtando eſtos ſiempre tan acompañados de èl, rara vez ſalen ſin ſu compañia. Quando ſe forma el tumor de ſolo el omento, entonces à eſte genero de afecto ſe le llama *hernia omental*; pero al contrario, ſi le cauſan ſolo los inteſtinos, entonces ſe llama *hernia umbilical de los inteſtinos*. Si deſpues que ſe han repueſto del todo los inteſtinos en el vientre, permaneciere aùn alguna porcion de tumor blando, y mole, entonces es ſeñal cierta de que la cauſa fue doble; eſto es, que ſalieron los inteſtinos juntos con el omento: aunque tambien es muy frequente el que ſe reſtituya eſte al vientre, junto, y al miſmo tiempo que los inteſtinos. En los hydropicos, por la nimia cantidad de humores contenidos en el vientre, no ſolamente ſuele llegar à eſtenderſe mucho el ombligo, como claramente demueſtra ſu figura *Sculteto*, ſino que tambien ſe confirma, con aquel notable exemplo que trae *Purmano en ſu Cirugìa curioſa, pag.* 330. demoſtrando en ſu Tab. 5. un tumor ocaſionado de la caìda del omento, è inteſtinos, acompañado de mucho humor, en que demonſtraba ſer tambien de condicion hydropica, à la qual ſe le puede llamar *hernia umbilical aquoſa*, ò *hydronphalos*, como aquella que contiene *ayre*, ventoſa, ò *flatulenta*. *Señales.*

5 En los infantes, y aun en los que ſon algun tanto mayores, ſuele carecer de peligro, y por la mayor parte ſe reduce, y ſe cura con facilidad; y del miſmo modo tambien carece de peligro en los adultos, quando las partes *prolapſas*, ò que ſalieron, ſe buelven à introducir, y reducir con facilidad; pero aunque en eſtos no tenga peligro, con todo eſſo, no dexa de cauſar baſtanre moleſtia, y aun llegar á ſer muy pernicioſo. Quando de repente ſalen los inteſtinos por alguna caìda, y el foramen del ombligo es angoſto, en eſte caſo es muy dificil el bolver à intro- *Prognoſtico.*

ducirlos en el vientre; porque estando muy constreñidos en el estrecho ambito del foramen, y no pudiendo circular la sangre en la porcion de ellos, que està afuera, estacandose ella, y los demàs humores en las venas, y en la misma cabidad de los intestinos, entonces, no solo se causa inflamacion, sino tambien acerbissimos dolores, angustias, y terribles vomitos, llegando tal vez à echar el estiercol por la boca, (cuyo afecto se llama comunmente *Miserere*, y los Medicos *Passion Iliaca*) esphacelandose los intestinos, y causando una tristissima muerte. Pero à la verdad, quando este afecto se produce poco à poco, dilatandose insensiblemente el foramen del peritoneo, hasta estar bien ancho; entonces, por la mayor parte, no suele traer gran peligro, especialmente en los infantes, y en los que son algo mayores. Entre tanto, siempre será muy conveniente el traer ceñido el ombligo con algun cingulo, ò faxa, para reprimir los intestinos, y omento, escusando lo possible qualesquier frio, y movimiento grande, absteniendose de las abundantes comidas, y mayormente de los alimentos duros, crasos, y flatulentos, porque siempre hay continuo peligro de que por alguna leve causa salgan los intestinos, y el omento, y que en el lugar de la procidencia se compriman, y aprieten, y que lleguen à formar un tumor muy duro, y firme en lo externo, que ocasionando acerbissimos dolores, impida del todo el que se puedan bolver à reducir dentro del abdomen, ocasionando los graves peligros que ya hemos referido, y aùn la misma muerte. Todas las operaciones Chirurgicas, que contra este afecto se suelen aplicar, por la mayor parte suelen ser inutiles, segun testifica la experiencia, ò no se practican sin gran peligro; mayormente si la hernia fuere muy grande, porque si los pacientes no mueren en el mismo acto de la operacion, suele ser muy poco despues. Pero al contrario, si los intestinos se reponen con facilidad, y promptamente en los infantes tiernos, y se les aplica conveniente ligadura, estos se curan con mas frequencia que los adultos, usando al mismo tiempo de un moderado exercicio, y *victus ratio*. Nada de esto bastarà, si continuamente no se trae una ligadura *idonea*; porque, como hemos dicho, con gran facilidad buelve el daño à su pristino estado. Si lo que contiene el tumor es solamente *ayre*, suele ser muy poco el peligro, pero si es agua, hay peligro de que se fomente alguna hydropesìa.

Primera via curativa.

6 En dos cosas consiste el negocio principal de la curacion, ò en que los intestinos se puedan reducir, o no; porque si

ſi ſe buelven à introducir, que es el punto principaliſsimo en que conſiſte, es conſiguiente tambien el que les ſiga el omento, y ceſſe, y ſe diſminuya la prominencia, conteniendoſe todo en el abdomen, y afirmandolos, para que con facilidad no buelvan à ſalir. Quando el foramen por donde ſalieron los inteſtinos tuviere baſtante amplitud, ſe colocarà el enfermo boca arriba, y comprimiendo blandamente con la mano, ſe procura hacer la reduccion: y deſpues, ſegun la diverſidad de las edades, aſsi debe ſer tambien diſtinta la curacion. En los infantes tiernos, ò algo mayores, ſuele ſer baſtante para ſu curacion el miſmo methodo que ſe obſerva en las hernias; eſto es, reponiendo los inteſtinos, reprimiendo el tumor, y colocando en el ombligo una *bolita* de emplaſtro adſtringente, que ſolemos uſar en las hernias, aſſegurando con un poco de lienzo, ò cuero, y ſobre èl ſe pondrà un ſimple cabezal, baſtante grueſſo; y en los males recientes, y leves ſe ligarà con una faxa ſimple de lino, tres dedos de ancha, y que ſea baſtante larga, para dàr algunas bueltas al vientre, y afirmandole, y aſſegurandole las piernas, para que no ſe afloxe la ligadura: lo que ſi ſucediere ſe bolverà à comprimir, con lo qual dentro de pocas ſemanas, por la mayor parte, ſe cura ſemejante hernia. Pero quando el mal es algo mas grave, entonces ſe deben poner dos cabezales, y en el inferior, que ſerà mas pequeño, ſe pondrà una *lamina* de plomo, para mayor ſeguridad, que es lo que yo acoſtumbro, ligandolo todo muy bien, como hemos dicho. Tambien es muy conveniente en algunos infantes, en los adultos, y ancianos, el poner *un cingulo, ceñidor, ò braguero, aſſegurando en èl un peculiar eſcudo, ò lamina, ò una almohadilla de cerdas, como yà aconſejò Celſo*, para que acomodandole con una hevilla, ſe ciña, y ſe comprima el vientre, para que no buelvan à ſalir de nuevo el omento, ni los inteſtinos. En la Tab. 37. de Sculteto, fig. 6. ſe demueſtra bien clara ſu forma: y en nueſtra Tab. 24. fig. 6. la delineamos de cuero; y en la fig. 7. de hilo de hierro, para que quando no baſte la primera, ſe elija la ſegunda. Pero antes que ſe aplique al cuerpo el cingulo, ò faxa, ſe debe poner en el ombligo una bolita de algun emplaſtro corroborante, como diximos, y encima algun parche glutinoſo, y ſu cabezal correſpondiente: ſi rectamente ſe obſerva, y permanece con cuidado eſte inſtituto por algunos meſes, rara vez dexan de recuperar los hombres ſu priſtina ſalud, como me tienen enſeñado las frequentes experiencias: eſpecialmente quando es en jovenes, y

que el mal no es muy inveterado. Pero quando yà lo eſtà en los adultos, y ancianos, rara vez, ò nunca, recuperan la entera ſalud, ſino que por qualeſquiera cauſa que haya ſobrevenido la prominencia del ombligo, perſevera lo que la vida; y ſi no ſe trae de continuo la machina ſobredicha, ſe obſerva un recto modo de vida, y ſe abſtienen de las grandes commociones del cuerpo, muy facilmente bolverà el mal à ſu priſtino eſtado, ſaliendoſe el omento, è inteſtinos, cauſando la paſsion iliaca, y con graviſsimo, y preſentaneo peligro de la vida.

Otra razon de cura.

7 A la curacion que acabamos de referir no quieren llamarla los modernos (exceptuando à Saviardo) *perfecta*, *ni radical*, ſino *paliativa*, y caſi no proponen otra. Pero los antiguos, y entre ellos el Doctiſsimo *Celſo*, fueron muy ſolicitos, proponiendo varios modos de curacion, las que refiero, porque conſidero muy neceſſario el que no las ignoren los Cirujanos; eſto es, colocando al enfermo boca arriba, y reponiendo dentro del vientre el omento, ò inteſtinos, y levantando con los dedos el ſeno del ombligo, yà vacìo, ſe paſſarà una aguja enebrada con dos hilos de lino fuertes, y deſpues comprimiendo, y anudando cada uno de por sì (como diximos en la *uva*, ò eſtaphiloma del ojo) permaneceràn haſta que el ombligo ſe cierre con perfecta cicatriz. Alguno quiere, que antes que ſe paſſe la aguja, ſe haga una inciſion, ò linea en lo alto de la prominencia, para que metiendo por ella un dedo, que ſirviendo de guiar la ajuga, eſtorve el que no ſe hieran con ella el omento, ni los inteſtinos, y que igualmente ſe compriman: y alguno tambien quiere, que à la parte ligada (ſin duda porque ſe conſiga una firme cicatriz) ſe cauterice con hierro, ò con algun medicamento cauſtico, curandolas deſpues, como las demàs ulceras combuſtas: aſſegurando, que por eſte medio, no ſolo ſe afirman el omento, è inteſtinos, ſino que tambien ſe conſume, y reſuelve optimamente qualquier humedad que ſe hallaſſe allì ſobrada. Pero para eſto ſe requiere un cuerpo entero, y ſano, y que no ſea infante, ni viejo. En los tumores pequeños podràn ſer muy felices, y optimas eſtas curaciones, pero en los que ſon muy graves, ſin duda indican graviſsimo peligro. Todas eſtas coſas convienen en parte con las obſervaciones de los Modernos, y en parte dàn ocaſion de inquirir de què modo puedan curarſe en los adultos eſtas hernias, con mas perfeccion de la que al preſente ſuele practicarſe.

Sa-

8 Saviardo, Cirujano Parifienfe, curò à una niña de catorce mefes, la que tenia en el ombligo un tumor, igual al huevo de un Anfar; y fu methodo en la curacion fue de efta fuerte: reprimiò primero los inteftinos, y colocò la infanta boca arriba, con cuya diligencia elevò el tumor quanto pudo, dandole à el miniftro para que le fobftuviera: defpues tomò un hilo encerado de quatro dobleces, y con èl ligò el cutis de efte tumor en el mifmo fundo: paffados dos dias, aplicò nueva ligadura, y defde effe tiempo diò principio à podrecerfe el tumor. Finalizado el dia tres, pufo en practica tercera ligadura, pero fiempre mas oprimida, y conftringida que las primeras, de lo que refultò total deftruccion del tumor, fanando maravillofamente la tierna niña. Tambien enfeña dicho Autor en la obfervacion 9. haver practicado la mifma curacion con fingular acierto, y felìz fuceffo en otro *delicado infante*; y es de admirar que Garengeot no haya propuefto cofa alguna de efte mencionado methodo: efto no obftante, puede dudarfe con razon, fi fea, ò no precifo inftituir eftas tan vehementes curaciones en los infantes, ò fi puedan curarfe, ò no por medio de faxas, y ligas, del modo que propufe en el num. 6. *Modo, y practica de Saviardo.*

9 Pero fi aquel foramen por donde falieron los inteftinos fe eftrecha de modo, que no pueda introducirfe, ò refundirfe commodamente lo mifmo que por èl hallò exito facil, fino que antes bien experimenta el paciente dolores vehementifsimos, y vomitos, tanto en el tumor, como en el vientre, entonces es inutil, y fin provecho la aplicacion del cingulo en efta, y otras verdaderas hernias, porque oprimiria mas las partes prolapfas, ò que eftàn fuera del debido lugar. En efte cafo es mejor, y mas conducente la aplicacion de idoneos clyfteres, y cataplafmas emolientes, fuaves, y anodinas, v. g. pan hecho de la flor de la harina, cocido con leche un poco de tiempo; manteca, y azafràn, y otras cofas femejantes, con las que fe fuavizaràn, y ablandaràn el tumor, è inteftinos, hafta que eftos puedan (à inftancias de eftos medicamentos, que fe han de aplicar calientes) introducirfe fegunda vez en el vientre, con la mayor comodidad: por lo que conviene poner boca arriba al paciente, y congeturar con las manos blandamente, fi hay, ò no baftante oportunidad para reponer en el debido, y natural lugar los inteftinos: para lo que es precifo remover los cataplafmas tantas veces, quantas fe folicita efta experiencia. Hechas todas eftas cofas, y continuadas por algun tiempo, fin poder con- *Otro modo de curar, quando la antecedente no aprovecha.*

fe-

ſeguir la introducion de dichos inteſtinos, en eſte lance es el mejor remedio introducir en el *ano* el humo de la yerva nicociana, o tabaco de hoja, por medio de ciertas peculiares *fiſtulas*, delineadas yà en la Tab. 34. fig. 13. haſta que el vientre ſe deſocupe, y evaque, introducidos en èl los inteſtinos, porque la experiencia, y uſo de mucho tiempo me ha enſeñado, que la virtud de eſte clyſter, que el vulgo llama *Tabacal*, es admirable, y utiliſsima; pero ſi aſsiſte abundancia de ſangre, ò alguna inflamacion en los inteſtinos, infeſta al pobre paciente (como las mas veces ſuele ſuceder) entonces conviene ſangrarle, y copioſamente, ſegun ſe practìca en otras inflamaciones; porque en eſta ocaſion (obrando aſsi) vàn perdiendo la hinchazòn las venas, è inteſtinos prolapſos, los que (decreciendo, ò menguando los nocivos males) de repente ſuelen introducirſe en el abdomen, ſi con ſuavidad, y blandura coadyuvan las manos del Cirujano. Reſtituìdos à ſu lugar, es conducente comprimir la boca umbilical con los dedos, y emplaſtros, inſtituyendo deſpues la deligacion con el cingulo apto, ò idonea faxa de lino, del modo que he mencionado.

Curacion por medio del eſcalpelo.

10 Pero ſi deſpues de la aplicacion de todos eſtos remedios, y juntamente echa la ſangria, ò ſangrias, y que yà han paſſado veinte, ò veinte y quatro horas, que los inteſtinos ſalieron, y que no ſe pueden reducir, entonces es neceſſario *preparar la operacion Chirurgica*, porque por otro medio, muy tarde, ò caſi nunca ſe puede conſeguir el alivio. Eſta ſe debe inſtituir en tiempo oportuno, para que con ella ſe pueda reſtituir la ſanidad, porque ſi llega à practicarſe tarde, por la mayor parte reſulte vana, è inutil; porque paſſadas las veinte y quatro horas, (como diximos) y eſtando la hernia encarcerada, al punto ſobreviene inflamacion, gangrena, y eſphacelo en los inteſtinos caìdos, mayormente ſi el enfermo fuere joven, ò robuſto. Preſente yà el eſphacelo, los vomitos ſon mas vehementes, y ſe vàn debilitando mas, y mas, enfriandoſe poco à poco los extremos, acompañados de ſudor frio, en las manos, y cara, à lo qual ſe ſigue en breve ciertiſsima muerte. Para precaver, pues, eſtos males, à la verdad es muy poderoſiſsima la operacion, para que dilatando el foramen del abdomen, ſe refundan interiormente los inteſtinos, que hallandoſe fuera, eſtàn comprimidos, cautivos, y como *extragulados*. *El modo de practicarla* ſerà colocar primero al enfermo boca arriba, ſobre una cama, tabla, ò meſa, de ſuerte que la cabeza eſtè algo baxa, y levanta-

tados el vientre, y nalgas, aſſegurandole con lazos, ò con las manos de algunos miniſtros robuſtos, para que de ningun modo ſe pueda mover. Luego ſe levantarà tranſverſamente el cutis de encima del ombligo, por la mano izquierda del Cirujano, y tambien la de un miniſtro; y tomando con la derecha un eſcalpelo, harà una linea, ò incision pequeña, à proporcion de la grandeza del tumor, pero tan templado el inſtrumento, que de ningun modo ſe toque con èl à los inteſtinos *prolapſos*: hecha yà eſta pequeña incision, conſidero por ſumamente util, y neceſſario el introducir por ella una tienta ſulcada, (Tab. 1. litt. M. ò N.) y metiendo en ſu canal un eſcalpelo recto, ò corvo, ſe alargarà la llaga todo lo que parezca ſuficiente, tanto àzia arriba, como àzia abaxo: y ſi en los grandes tumores, aùn parece que no es ſuficiente, ſe podrà hacer tambien una linea tranſverſa en el cutis, formando en èl quatro angulos, ò una cruz, levantandolos, y apartandolos cuidadoſamente. Deſpues ſe levantaràn con los dedos la *pinguedo*, y *membranillas*, que eſtàn ſobre los inteſtinos, y ſe cortaràn con una tixera, ò eſcalpelo, con cuidado diligentiſsimo de no ofenderlos, y repartiendo àzia varias partes la membrana, que eſtà proxima à los inteſtinos (que llaman ſaculo del peritoneo) ſe levantarà, del miſmo modo que diximos arriba, el cutis, ſe harà en ella una pequeña herida, con grandiſsimo cuidado, y deſcubiertos en algun modo los inteſtinos, ſe metera una tienta ſulcada por debaxo de dicha membrana, y en el ſulco ſe acomodarà una herramienta apta, y ſe cortarà como al principio, haſta que la llaga eſtè bien dilatada, y que ſe deſcubran bien los inteſtinos, que eſtàn *prolapſos*, los que ſe introduciràn ſuavemente con los dedos en el vientre, comprimiendolos de la miſma ſuerte que diximos arriba, hablando de las heridas del abdomen, en que ſalen fuera los inteſtinos. (Part. 1. Lib. 1. Cap. 5.) Pero ſi aùn eſtuviere algo eſtrecho el foramen del ombligo, entonces es neceſſario el introducir de nuevo la tienta ſulcada, ò el dedo por encima de los inteſtinos, y guiar por eſte medio una tixera, que tenga las puntas *obtuſas*, ò algun eſcalpelo, que tenga una eſpecie de bolita en la punta, como los que ſe mueſtran en la Tab. 5. fig. 3. 4. ò 5. con lo que cortando àzia arriba, àzia abaxo, y aùn àzia los lados del vientre, para que eſtando bien ampliado, ſe puedan reponer facilmente los inteſtinos, que eſtàn fuera. Pero à la verdad, quando el *omento* eſtuviere viciado (lo que no pocas veces ſuele ſuceder) y comprehendido el daño, ſe conſidera que no es mucha la porcion *viciada*, entonces ſe

pro-

procura ligar eſta, para que con la ſuccesſion del tiempo ſe vaya ſeparando de la parte ſana. Si fuere mucho lo que eſtà corrupto, las mas veces ſon neceſſarias muchas ligaduras en la parte, y deſpues ſe cortarà todo lo corrupto, y ſuperfluo, evitando por eſte medio el que ſe concite alguna efuſion de ſangre. Si el omento, è inteſtinos permanecen ſanos, ſe pondrà en medio de la herida un *nodulo*, ò *bola grueſſa*, *conſtruìda de trapos blandos de lino*, y en la circunferencia, y partes vecinas hilas ſecas contorcidas, y luego ſe cubrirà con un grueſſo cabezal, y ſe aſſegurarà todo con una faxa moderadamente ajuſtada. Si las partes eſtàn *viciadas*, ò *ligadas*, entonces baſtarà el que ſolo ſe apliquen hilas ſecas, y cabezal, ſin que ſea neceſſario el *nudulo*, y deſpues ſe procura aglutinar la herida del vientre. Pero quando hay muchos *ſuccos*, ò humedad, entonces es neceſſario recortar algo los angulos de la llaga.

Deſcriveſe un nuevo inſtrumento.

11 En lugar de las yà predichas herramientas, tanto para la curacion de eſte mal, como para dilatar las heridas del abdomen, y otras procidencias, ò hernias inteſtinales, para que la ampliacion ſe pueda hacer ſin peligro, ò ſe evite con mas ſeguridad, inventaron los Cirujanos modernos una peculiar machina, y primero un eſpecilo ſulcado, que ſe demueſtra en la Tab.24. fig.8. unido à èl una lamina en figura de corazon AA, para que reprimiendo los inteſtinos prolapſos, no ſe puedan herir eſtos facilmente con el eſcalpelo, que ſe guiarà por el ſulco, para ampliar la ſolucion. Demàs de eſte, el clariſsimo *Morando*, que luce oy entre los Cirujanos Pariſienſes, eſcogiò otro genero de herramienta, à quien los Franceſes llaman *biſtouri guſtrofique*: (Veaſe Tab. 24. fig. 9.) (el qual ſi yà propuſe, ò hice mencion hablando de las heridas del abdomen, no me acuerdo) eſte puede ſer muy util, no ſolo en eſte caſo, ſino tambien en la apertura *de las hernias encarceradas*, para dilatarlas, ſirviendo egregiamente, ſegun mi juicio, pues metiendo en el abdomen la punta obtuſa de èl, haſta la letra B, y aſiendo deſpues los anillos CC. ſemejantes à los de una tixera, ſe levantarà el brazo movible D, que por la parte ſuperior EE. eſtà en forma de un eſcalpelo agudo, y ſe dilatarà con èl el foramen angoſto, quanto ſea neceſſario para reponer los inteſtinos. Dranio, cèlebre Cirujano Pariſienſe, inventò, y delinèo otro genero de *eſcalpelo* oculto, y que yo trasladè à nueſtra Tab. 24. fig. 10. y 11. en la fig. 10. ſe demueſtra cerrado, y oculto, y en la 11. abierto, y caſi divididas ſus partes. El extremo de la fig. 10. AA. ſe in-

introduce en el foramen de la hernia, que se ha de dilatar; y teniendo el manubrio K, assegurando con la mano derecha, y puesto el dedo police en la lamina F, se deprime, ò aprieta aptamente para que el escalpelo que està oculto en el sulco AA. se levante, como se muestra en la fig. 11. let. C.D. pues estando la punta D oculta en el sulco, no puede herir, ofender, ni punzar los intestinos: la parte que hay entre la C, y la D, corta, y dilata la angostura, que impide el que se buelvan á reponer los intestinos prolapsos; pero hecho yà el corte, se proseguirà lo restante de la operacion del modo que hemos dicho. En la explicacion de la Tab. 24. darèmos mas clara idèa del escalpelo hernario de *Mr. LeDrand*, à quien los Franceses llaman *histouri hernario*.

12 Repuestos yá por este medio los intestinos, la primer diligencia serà hacer, que los contenga un ministro, juntamente con la herida, è instituyendo la *costura nudosa*, y ajustandola, se conservarà hasta la perfecta aglutinacion, del mismo modo que lo descrivimos arriba en la gastroraphia. (Part. 1. Lib. 1. cap. 5.) Acabada la primera deligacion, debe conservarse el paciente en suma quietud; y para que la aglutinacion se promueva con mas facilidad, no se removerà, ni levantarà la cura, hasta que hayan passado tres, ò quatro dias cabales, sino es que ocurra algun grave caso, que obligue à ello. Despues de levantada la primera deligacion, se podrà registrar cada dia, como en las demàs heridas del vientre; y aun despues de bien aglutinada la herida, debe permanecer por mucho tiempo un cingulo, ò ligadura bien ajustada, para que se forme, y fortalezca una firme cicatriz, y para precaver tambien por este médio, que el mal no buelva à reincidir. En los adultos, y especialmente los ancianos, sino traen despues por todo el tiempo de su vida una ligadura idonea, apenas, ni aun apenas, podràn escusar el que la enfermedad dexe de bolver à su pristino estado; pero en los infantes, y jovenes puede la cura quedar con perfeccion.

Como se harà la deligacion.

13 Para que ninguno ignore de què suerte conviene mi methodo de curar, con aquel que engrandeciò Petit, Cirujano Parisiense, y doctisimo, no es cosa agena de nuestro intento hacer de èl una breve descripcion, segun consta de las operaciones Chirurgicas de Garengeot, el qual es como se sigue: El Ministro levanta àzia arriba en parte el cutis que hay sobre el tumor, y juntamente la pinguedo, y craso, que assiste proximo al cutis: y aplicado el escalpelo, se practica la incision primero en linea recta, y despues en lineas, que formen una cruz: con esta dili-

Descrivese la via curativa de Petit.

gencia, se le dà mas extension à la herida, ampliadas reciprocamente las quatro partes, ò extremos de ella, para lo que son precisos el escalpelo, y specilo sulcado, juntamente con la introducion de los dedos. Hecho esto, (escrive Garengeot) se ha de cortar con el escalpelo, y con la mayor cautela el *Rayseau*, que entonces se dexa vèr, no muy desemejante à el intestino, y se corta con gran cautela con el escalpelo falcado. Despues se levanta àzia arriba la membrana, que es el saculo, y que (despues del Rayseau) se demuestra patentemente, conteniendo en sì los intestinos prolapsos, y se hace en ella una cautelosa, y advertida perforacion, con una herida diminuta, dando à entender el humor, ò agua que sale, estàr bien instituìda la operacion. Es consiguiente à esto introducir en la herida el dedo indice, ò medio de tal suerte, que el *Saculo* pueda cortarse à instancias de su ducto, ò camino, que và guiando por medio las tixeras corvas, y retusas de la Tab. 1. fig. D. Practicado esto, se ha de resolver, y cortar (en el caso que lo haya) todo aquello que (como suele suceder en el omento) creciò contra el orden natural, ora sea carne, ora pinguedo: tambien manda dicho Autor se vea con cuidado, si entonces està, ò no està prolapso el *Epiploon*, distante de los extremos del *anillo umbilical*; y si estuviere assi, con aumento grande al mismo tiempo, parece que dà à entender ser este accidente tal, que aunque se refunda, ò se corte, no admite esperanza de alivio, subsiguiendose la muerte, aunque lleguen à refundirse todos los intestinos prolapsos, si fueren muchos: No obstante esto, (advirtiendo que el foramen del ombligo està bastantemente amplo) deben en esse caso reponerse los intestinos con la debida decencia. Quando este foramen estuviere demasiadamente estrecho, se introducirà en èl algun escalpelo, compuesto con un globulo, ò de punta obtusa, (Vease la Tab. 5. fig. 3. 4. y 5.) guiandole àzia arriba obliquamente à la parte siniestra del vientre, lo que fuere bastante, de tal suerte, para que la abertura del ombligo llegue à dilatarse lo que baste. Si algun tumor, ò hernia en esta parte no es grande en sumo grado, en este caso sigue Petit este methodo de curar: amplìa de algun modo el foramen del abdomen, sin cortar nada en el saculo de la hernia, y refunde con èl los intestinos prolapsos; pero este Autor no descrive bastante, ni facilmente se entiende de què suerte se ha de dilatar el foramen del ombligo, sin hacer incision en el saculo de la hernia.

14 Hechas estas cosas con el debido cuidado, se sigue

gue la deligacion, y aglutinacion de la feccion inftituìda: por lo que brevemente harè mencion del modo con que la practicaba Petit. Manda efte Autor, que fin futura alguna fe ponga fobre aquel foramen, y algo mayor, cierto *globulo, ù ovillo* de lino (*al que llama Pelote*) empapado en clara de huevo: efte fe ha de aplicar mojado, y afido con hilo en la parte en que eftaban los inteftinos prolapfos. Defpues fe cubre lo reftante de la herida por todas partes con pañitos de lino contorcidos, ò en forma de cilindros, y tambien de hilas, à lo que llaman los Francefes *bourdonneta*; y untadas las partes proximas con azeyte rofado, fe aplican con decencia tres, ò quatro cabezales, uno mayor que otro, completando la deligacion con la fervilleta, y efcapulario. Quiere el citado Autor, que al dia figuiente de la curacion fe remueva, ò quite aquel globulo, ù ovillito, aunque eftè unido firmemente al foramen, y extremos de la herida, con cuya diligencia (fegun efcrive) no queda en adelante veftigio alguno de la fcifion. Practicado efto, llena fegunda vez la herida de pañitos, è hilas; pero no enfeña el modo de aglutinarla. Por lo que Garengeot (fegun juicio mio) con ningunas razones ha iluftrado la prefcripcion de cortar el tumor con dos lineas, à manera de cruz, fiendo afsi que es fuficiente, y mejor una fola, y recta, fegun el parecer de muchos Autores. Tambien refiere una obfervacion de *Dranio* en hernia femejante, en la que defcubierto el faco, no huvo fino es una celdilla impacta del inteftino colòn, y conftringida, à cuya caufa fe concitò vomito; pero para efta curacion, es precifo ufar (à los primeros dias con efpecialidad) de fangrias, enemas en el vientre, ò lavativas, juntamente con el arreglado methodo en el vivir, y demàs cofas convenientes.

Deligacio que acoftumbrò Petit.

15 Dionyfio eftablece en fu Cirugìa, *que el accidente del ombligo, que con indecencia fobrefale*, nunca proviene de eftàr expanfo, ò eftendido demafiadamente el peritoneo, fino *por eftàr fiempre roto*; y que al contrario del juicio de muchos Autores, ni fe hallan los inteftinos colocados proximamente debaxo del cutis, ni oprefos en faculo alguno. Pero fegun fentencia mia, fe dexa vèr con baftante claridad, que Dionyfio cometiò error grande en efte modo de difcurrir: y efto confta de aquellas anotaciones con que iluftrè el Libro de efte docto, y futil Autor, pag. 118. y tambien con mas efpecialidad, de aquella fingular obfervacion, en que eficazmente procurè corroborar

Examinofe la doctrina fingular de Dionyfio.

mi juicio acerca del modo de opinar de Dionysio: Fue la observacion de esta suerte: En otro tiempo (hallandome Professor de Medicina, y Cirugìa en Altorfi de los Noricos) vì (y viò tambien Carlos de Colonia, diestro Cirujano de los Noribergenses) à cierto varon noble, de cuerpo grande, robusto, y obesso, à quien el ombligo sobresalia en tanto grado, quanto se demuestra en la Tab. 24. fig. 12. Las letras AAAA. denotan el extremo, area, ò circunferiencia del cutis externo en el ombligo, como si fuera un grandissimo anillo, en el que se contenia cierta membrana tenue, y transparente, ò (con mayor semejanza) un peritoneo, por el que los intestinos BBB. se translucian con la mayor claridad en este hombre vivo. Todo el tiempo que tenia aplicado al cuerpo un determinado ceñidor, compuesto de cierto escudo, ò almohada dura, y grande, à semejanza de aquel que se vè en la fig. 6. de la misma Tab. esse mismo espacio remanecian dentro los intestinos, al modo que naturalmente suele suceder, y observarse; pero luego que afloxaba el ceñidor, instantaneamente se manifestaban los intestinos, como en cierto *saculo*, con esta tenue membrana, formando visible tumor fuera del ombligo. El que otros Cirujanos, y Medicos hayan observado semejantes casos, no me consta bastante; pero carece de duda, que Palfinio, y Garengeot disienten al parecer de Dionysio, en tan sumo grado, que claramente establecen conmigo assistir verdaderamente en estas hernias algun *saculo*, ò el *peritoneo*, ampliado preternaturalmente, en el que se contienen los intestinos. En el interin debemos recelar, no sea que creamos, ò pronunciemos temerariamente, que la sentencia Dionysiana no embuelve verdad alguna, siendo assi que estriva (en doctrina suya) en peculiares observaciones, instituìdas en hombres vivos, y cadaveres: antes bien juzgo, que pueden acaecer lances, en los que se hallen proximamente sujetos al cutis externo los intestinos prolapsos por el ombligo, que sobresale, sin estàr contenidos en saculo alguno; porque es mejor una prudente congetura, fundada en grande circunspeccion de recibir por dudosa la curacion del ombligo, quando indecentemente sobresale, que el hacer incision con atrevimiento, y poca reflexion en los intestinos, si damos assenso seguro (que no debieramos) de que estos se tienen, ò son saculo ramo, ò reticulo, como enseña Garengeot. Ni por esso parezca que yo he comprehendido por experiencia ser del todo agena, y vana la observacion de Dionysio: antes bien in-

di-

dica Garengeot en la pag. 313. y 376. de su Tomo 1. Chirurgico, edit. 11. que la ruptura del peritoneo acaece algunas veces en las hernias. Dos exemplos de hernias umbilicales, rompidas espontaneamente, se pueden leer en Roonhuysio observacion 12. y 13.

EXPLICACION DE LA TABLA XXIV.

Fig. 1: Demuestra una *aguja*, ò *clavo* Chirurgico, con la punta triangular, introducido en un tubulo, ò canula, cuya herramienta comunmente se llama *aguja canulada*, y los Franceses *troycar*, para perforar el vientre de los hydropicos, y evaquar los humores, sirviendo tambien para lo mismo muy acomodadamente en el escroto. La letra A. demuestra su manubrio B. punta triangular de la aguja: CC. canula, ò tubulo, que contiene dentro el clavo.

Fig. 2. Representa este clavo solo, y desnudo fuera de la canula, que siendo construìdo de hierro, ò acero, la A. señala su manubrio; C. el clavo redondo robusto; y B. su punta triangular.

Fig. 3. *Tubulo*, ò *canula* redonda, por la mayor parte fabricada de plata, que sirve para que estando desembarazada, salgan por ella, y se evaquen los humores preternaturales. Las letras AA. señalan la parte recta, redonda, y hueca, que despues de sacada la aguja permanece en el vientre, BB. una lamina redonda, con su frente concava, en la qual hay dos foramenes para meter un hilo, ò cordon, que la assegure al vientre. La C. demuestra un foramen casi *eliptico*, esculpido en uno, y otro lado, cerca de su extremo, para que los humores, no solo puedan salir por este, sino tambien por los yà dichos foramenes laterales. D. Foramen del tubulo en medio de la lamina, por el qual se introduce la aguja en el tubulo, y por donde despues de haver perforado el vientre, y sacadola, se evaquan, y corren los humores hydropicos, ò aquosos.

Fig. 4. Demuestra otra figura de tubulo, que para el mismo uso inventò *Petit.* AA. señalan la parte *cylindrica* de èl, y que toda su longitud està abierta con una *rima*, por la qual imagina que puede entrar mas facilmente el agua, què por la otra: B. lamina con su foramen, por donde se mete el clavo de hierro, y sale el agua: CC. otra lamina, que teniendo una canal escabada, casi à modo de garganta, es muy acomodada, para que el agua, ò humores se puedan recoger facilmente en una vasija comoda.

Fig.

Fig. 5. Las Letras AAA. reprefentan una herramienta, ò machina en forma de cruz, acomodada para reprimir las gibas de los infantes, aplicandofela al *dorfo*, fegun la longitud de la efpina, y que fus brazos, ò parte mas breve correfponde à encima de las efcapulas. Las letras BB. demueftran en fu parte fuperior un anillo de hierro, forrado en cuero fuave, ò en feda, que circundando al cuello, tiene un proprio *anzuelo*, ò *corchete*, que entrando en uno de los foramenes, ò agujeros, que tiene en el lado opuefto, fe aprieta, ò fe afloxa, fegun es neceffario: CC. dos correas de cuero, que la finieftra eftà pendiente, moftrandofe algunos foramenes en fu parte inferior, para cerrarla con alguna hevilla, ò cordon. DD. feñalan como deben ceñirfe al hombro izquierdo, donde yà eftà ligado, y fuelto en el derecho, para que fe afiancen bien, y con firmeza. EE. Faxa, lazo, ò cordon plano, que entrando por los foramenes F, fe afirman fus extremos inferiormente fobre el vientre, affegurando la machina.

Fig. 6. Reprefenta un cingulo, ò faxa, deftinada para reprimir las hernias umbilicales: la letra A. demueftra un efcudo de hierro, forrado en lienzo, ò cuero, y relleno de algodon, ò cerda, para cargue fobre algun parche confortante, y fu cabezal idoneo, que fe pondrà primero en el ombligo: Efte debe eftàr muy affegurado en el cingulo, ò correa, BBB. de cuero, ò lienzo fuerte, y fuave, para que dando buelta al vientre, fe affegure en la hevilla C: la letra D. feñala el efcudo, que en fu parte media, y pofterior debe tener una pequeña eminencia, ò *tuberculo*, que correfponda à la cavidad del ombligo.

Fig. 7. Otro genero de inftrumento, que fe compone de hilo de hierro, ò metal algo grueffo, contorcido, y doblado de un modo fingular, para el mifmo ufo. La A indica aquella parte, que fe pone fobre el ombligo: Las BBB. denotan la que fe ha de poner al rededor del vientre; y las CC. mueftran la parte que fe ha de adaptar à las Ingles: de lo que refulta, que con fu eficàz, y vigorofo muelle llega à eftrecharfe el ombligo, y vientre; pero conviene, que la piel para fu compoficion fea mas fuave; bien que en fu lugar puede fuplir algun lienzo delgado, y de fuavidad grande, llenando el lugar A. de pelos de cavallos cocidos, ò de otra oportuna materia, todo bien acomodado à la quantidad, que tiene el cuerpo del paciente.

Fi

ig. 8. Un especilo, ò tienta sulcada, muy comoda para incindir, y ampliar las hernias, quando en ellas se hallan algunas partes prolapsas, ò caìdas : ò por mejor decir , *en las hernias encarceradas* . cuya lamina, de figura de corazon, AA. impide el que los intestinos no se puedan herir facilmente con el escalpelo.

ig. 9. *Escalpelo Gastrorafico* , llamado asi, ò de *Morando* , el qual puede servir tambien para el mismo uso: La A. demuestra su *estilete* , ò *punta obtusa* , la que por la parte prolapsa se introduce en el vientre : B, lugar donde la herramienta , ò ala superior , è inferior se juntan mediante un fiel, ò passador, por el qual se hace movible: CC. dos anillos, semejantes à los de una tixera : D. ala superior , ò movible , que su parte inferior es obtusa , ò casi redonda : EE. su parte superior , que es aguda , y cortante, que en lugar *prolapso* , y angosto lo levanta , corta , y dilata.

ig. 10, *y* 11. Demuestran un *escalpelo herniario de Dranio* , ò (*Bistoury Herniaire*) el qual se muestra cerrado en la fig. 10. y en la 11. se representa abierto , para que se conozca mejor su interior fabrica : AA. denotan un especilo sulcado, en el qual està escondido un sutil , y pequeño escalpelo ; B. la parte media del especilo , segun la longitud : C. el escalpelo levantado, y fuera del sulco del especilo: D. extremo de este escalpelo , que el Autor llama *cola de golondrina* , que moviendose en el sulco , impide que la punta, ò extremo del escalpelo pueda saltar , ò salirse afuera : EE. *charnela* , cerrojo, ò gozne corvo, que mueve al escalpelo: F. lamina, que apretada con el dedo police, mueve la parte inferior del escalpelo , que señala la C. La G. demuestra un muelle, que levanta la parte inferior del gozne, haciendo que el escalpelo pequeño, despues de acabada la seccion, lo repela, y de nuevo lo esconda, y deposite en el sulco. HH. dos alas laterales, que cubren , y defienden los intestinos : I. dos alas levantadas, que incluyen, y sobstienen el gozne , ò *cerrojo* : K. manubrio de toda la herramienta : L. *Troclea*, ò tornillo, con la qual se mueve el gozne arriba, y abaxo, esto es, se levanta, y se baxa.

g. 12. Representa una *insigne dilatacion , y hernia del ombligo*: Las 4. AAAA. denotan los labios del cutis del ombligo, muy estendido, casi en forma de anillo, distando un extremo de otro casi dos polices transversos, en que se descubria una mem-

membrana tenue, y transparente, que sin duda era el peritoneo que enlazaba dichos labios, por la qual los intestinos podian manifestarse, ò transparentarse en el vientre.

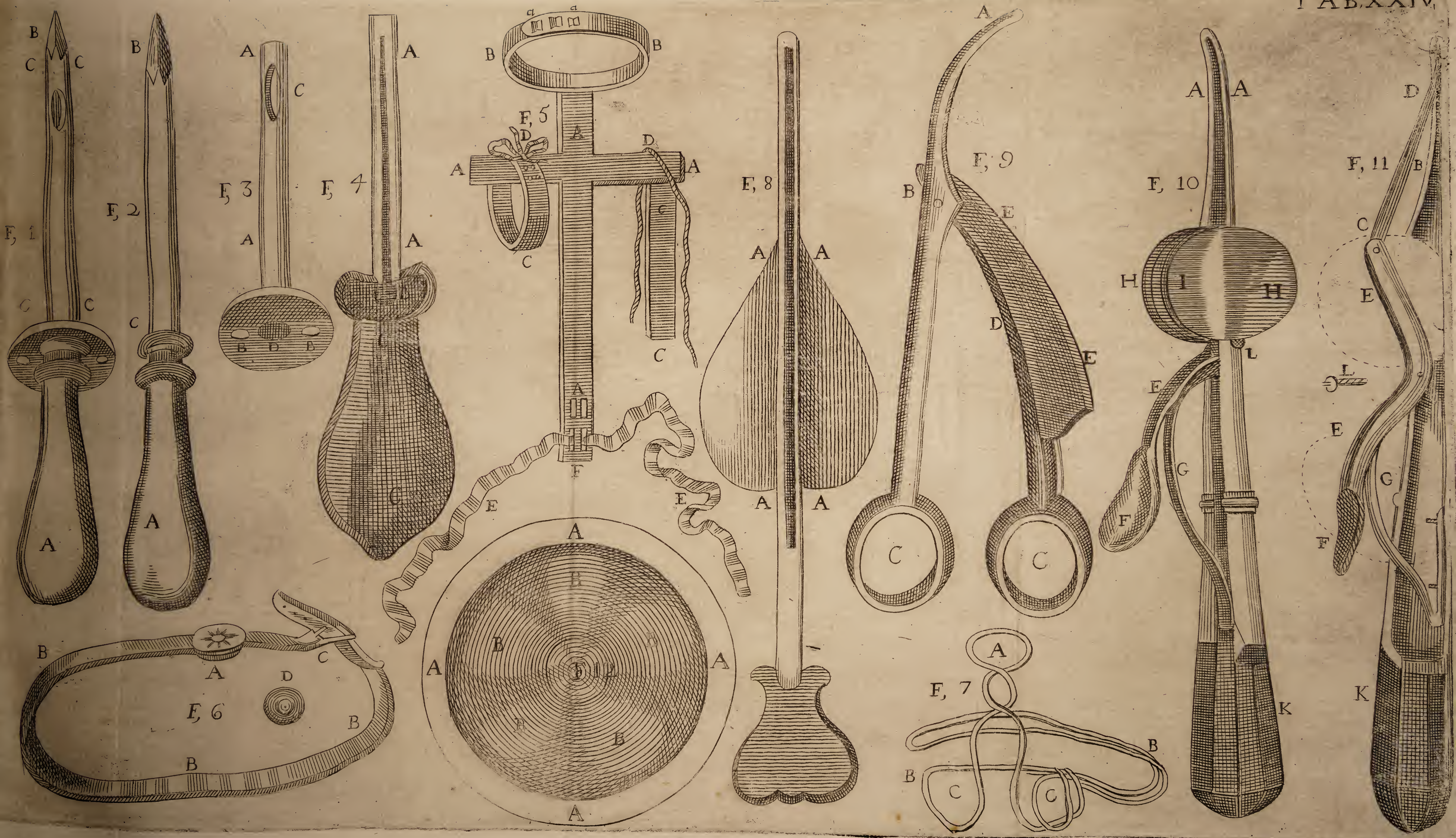
CAPITULO CXV.

DE LAS RESTANTES HERNIAS del vientre, y con especialidad de la que llaman Hernia ventral.

Què sea hernia del vientre, y quales son sus diferencias.

1 YA hemos expuesto arriba, que quando por qualesquiera causa descienden, ò salen al ombligo, el omento, ò intestinos, poniendole deforme, y prominente, se llama *omphalocele*, *ò hernia umbilical.* Pero quando no sucede esto por el ombligo, sino que por otra qualquier parte, ò lugar del abdomen salen el omento, è intestinos, ò uno, y otro; entonces muy claramente se conoce la razon, que tienen los Medicos para dàr *à cada especie de hernia la denominacion del lugar donde se demuestra.* Y por esto à la que aparece en el *escroto* se llama *escrotal*: siempre que los intestinos, ò el omento prorrumpen junto al pudendo, y acercandose al escroto, y pàran en la ingle, entonces se llama *inguinal.* Se llama *femoral*, ò *crural*, quando ocupa la parte exterior del femor: y finalmente se llama *hernia del vientre*, quando en qualquiera parte de su region llegan à salir los intestinos, y à formar tumor: tanto en la misma *linea alba*, como quando se observa mas arriba, ò mas abaxo del ombligo. Tambien suelen dividirse las hernias en *verdaderas*, *y espurias*: Se llaman *verdaderas*, quando llegan à salir el omento, ò los intestinos; y *espurias*; quando no ha salido nada de esto, sino que el tumor se origina de otra causa, como es el *hydrocele*, *sarcocele*, *varicocele* &c. Y en quanto à lo que en realidad pertenece à la hernia del vientre, hallamos què en el siglo passado estuvo en perpetuo silencio, ò que muy levemente trataron de ella los Autores, como si los Antiguos no la huvieran yà conocido, haciendo una total descripcion; sino es que tambien se dexa vèr por usual practica su existencia, viendo, ò palpando varios exemplares de este accidente. Demàs de esto, para que no parezca que hacemos co[sa] agena de nuestro instituto, disputarè con alguna extension de

este


TAB. XXIV.
F, 1
F, 2
F, 3
F, 4
F, 5
F, 6
F, 7
F, 8
F, 9
F, 10
F, 11
F, 12

ſte genero de enfermedad, por muchos no conocida, advir-
iendo lo que ſe debe obſervar en ſus varias diferencias; porque
na es *pequeña*, otra *grande*; una en el lado derecho, otra en
l ſinieſtro, y otra en el medio, ò *linea alba*: rara vez en los
muſculos rectos, pero en ſus lados muchas veces ſucede; y al-
guna vez, teſtigo Dranio, detràs de los rectos, donde con di-
icultad puede obſervarſe. Tambien hay hernia, que con facili-
dad ſe repele à el vientre, y quaſi ſin incomodidad alguna; y
hernia que no pudiendo refundirſe, concita graviſsimos males,
como diximos en el omphalocele, y entonces ſe llama hernia
encarcerada.

2 Con diverſidad de eſcritos, y fundamentos ſe hallan dos diverſas ſentencias, en la inquiſicion de cauſas, que veridicamente ocaſionan eſte accidente: El citado, y alabado Dionyſio eſtablece, que la hernia del vientre, no tanto proviene por eſtàr eſtendida, y amplia la interior membrana del abdomen, quanto por eſtàr con alguna ruptura: por la que tiene (dice eſte Autor) ſu origen de una repentina, y grande violencia. Al contrario (y con razon) defiende Garengeot, que la dicha enfermedad ſe origina, no ſolo por la ruptura, eſciſion, ò laceracion del peritoneo, à cauſa de la mas grave leſion en el vientre, ſin que nunca bolviera à tener union ſegunda vez, ni que pudiera ſeguirſe en ella, ſino es que tambien, y las mas veces, proviene de eſtàr demaſiadamente dilatado con grandioſa amplitud el miſmo peritoneo, aunque no ſe pueda indagar el verdadero motivo de eſte accidente, con tal que los muſculos, y con eſpecialidad el muſculo tranſverſo del abdomen, eſtuviere (ò totalmente, ò en parte) relaxado en cierto, y determinado lugar, ò relaxadas algunas fibras: ò tambien eſtuvieren divididas en partes, rotas, dislaceradas, ò dañadas de otro algun modo, por cuya cauſa ampliàran, è impelieran los inteſtinos al peritoneo, con el movimiento impetuoſo, y violento, ù otra mas eficàz, y fuerte inſtancia. *Sus cauſas.*

3 La hernia del vientre, y con eſpecialidad la que puede refundirſe dentro, ſuele conocerſe quaſi por eſtas ſeñales: Se entumece el cutis feamente en cierta region del abdomen, à manera de tumor, tal, que cediendo à la mano que le comprime, ſe introduce en el abdomen; pero apartada eſta opreſion, ſe manifieſta de nuevo, ſonando los inteſtinos mutuamente, y concitando à eſte miſmo tiempo algun murmurio, ò ruido grande. Eſte tumor crece en ſumo grado, y ſe endurece *Señales.*

à causa de la tòs, ò por retener la respiracion, y hacer fuerza quando intenta el exonerar el vientre, ò por otras cosas, ocasionando assi el que los intestinos se inflen, y estiendan: y saliendo estos áfuera, movidos unos de otros, và creciendo poco à poco él tumor grandiosamente, aunque al principio haya sido sumamente tenue. Quando esta hernia es encarcerada, de suerte que no pueda refundirse, entonces ocurren todos aquellos signos, y males, que propuse arriba en la hernia del ombligo: Este mismo accidente es comun à toda edad, y se vèn infestados por èl con gran frequencia, no solo los infantes, y jovenes, sino es tambien los adultos.

Pronostico. 4 Conviene advertir aqui repetidas veces, no suceda que llevados de la figura, ò especie exterior se abra semejante tumor, ò hernia del abdomen, juzgando temerariamente el que sea oculta ulcera, ò abscesso; y que considerandole como à tal, se haga incision en èl. El continuo uso, y experiencia de las cosas me ha enseñado, que los Cirujanos poco advertidos pueden padecer este error, incurriendo en un abominable, è imprudente defecto. Yo conocì à cierto Cirujano, que atrevidamente huviera cortado el cutis del abdomen, juntamente con los intestinos, juzgando que era abscesso, si yo no le huviera reprehendido su inconsiderada mocion. *(a)* Este accidente recibe curacion dificultosissima en los adultos, y ancianos, especialmente quando es de mucho tiempo, infestando à los pacientes, è imposibilitandolos para hacer esta, ò la otra cosa. Del mismo modo, aunque se liga la herida del abdomen, rara vez se cura, porque entonces falta aqui del todo el peritoneo. Y quando aquel foramen, por el que se deslizaron los intestinos, se estrecha un poco por alguna causa, de suerte que estos lleguen à comprimirse fuertemente, entonces corre grande peligro, de que (constringidos, è impedidos, como suele acaecer en los hernias del ombligo, ingles, y escroto) se originen intensissimos dolores, con inflamacion, vomitos molestos, aun del mismo excremento; (que el vulgo llama *miserere*) y por consiguiente se sigue una miserable muerte. Quando los intestinos salen por *la linea alba*, ò mas arriba, ò debaxo del ombligo, apenas es recuperable la sanidad, en sentir de algunos Autores. Pero no obstante, porque las mas veces tiene el lugar, ò parte de la pro-

(a) *Vease la Anatom. Chirurg. de Genga, pag. 231. en donde enseña con mucha claridad varias especies de tumores, y abscessos en el abdomen, y el modo de conocer si estàn situados exterior, ò interiormente.*

procidencia mas amplitud, que en las demàs hernias. Por essa misma razon ocurre menos peligro que en las demàs hernias verdaderas.

5 Aunque siempre es gravissimo, y molestissimo este afecto, quando los intestinos llegan à salir por estàr dislacerada, ò dividida en partes la membrana interior del abdomen, con todo esso suele ser curable, ò à lo menos el evitar que sea mayor, principalmente si es al principio, y en los infantes, ò jovenes. Apenas se puede alabar bien quan insigne es el uso, y quanto aprovecha la faxa, ò cingulo que se delineò en la Tab. 24. fig. 6. y con especialidad si se forma sobre una lamina de hierro, ò escudo, à que estè asida una almohadilla, letra A. aplicandolo todo sobre un parche, y ciñendolo bien al vientre, como yà hemos dicho. Si el enfermo fuere yà adulto, ò de adelantada edad, ò que el mal està yà muy inveterado, sin embargo no dexa de aprovechar esta faxa, aunque no sea sino para precaver mayores daños. Los antiguos intentaban lograr esta curacion enteramente, segun refiere Celso, reduciendo primero los intestinos, y *passando una aguja con dos hilos, penetrando los dos lados, ò extremos de la vasis del tumor, ligaban, y anudaban despues cada hilo de por sì, circundando, y comprehendiendo el ombligo, del mismo modo que diximos en la uba del ojo, apretando, y conservando esta ligadura, hasta que la carne se moria. Alguno cortaba el tumor à la semejanza de hojas de mirto, ò arrayàn, y despues juntaba los labios por sutura.* Pero à la verdad, como yo no sè dissimular nada, me parece que una, y otra curacion, sin duda son mucho mas peligrosas, y menos seguras, que la que hemos propuesto de la faxa; porque apenas, ni aun apenas, podrà escusar probablemente el Cirujano (siguiendo la doctrina de *Celso*) el dexar de herir los intestinos, ò de constringirlos con el mismo cutis: por lo qual tengo por mas conveniente el suspender, ò enmendar semejante curacion de los antiguos. *Curacion.*

6 Finalmente, quando los intestinos estàn prolapsos en esta hernia, y que casi del todo es impossible el bolver à reducirlos à su sitio, y siendo tan cierto el peligro del paciente, entonces considero por sumamente necessario el recurrir à la operacion del ombligo prominente, que yà propusimos arriba. *Garengeot* atestigua la felìz curacion que consiguiò el yà tantas veces alabado *Petit*, en un Zapatero, que se hallaba con esta grave enfermedad, caìdos los intestinos, el qual sin romper el *Modo de Petit.*

peritoneo, sino solo desnudandolo con el escalpelo, y ampliando el foramen, apenas tardò cinco dias en restituirse à su pristina salud. Quando el progresso de este afecto se originare de alguna herida, en que el peritoneo està *herido*, *dissecto*, ò *lacerado*, entonces, para que este daño no se aumente, no solo se ha de cuidar de contener el saco, sino tambien el cutis, y pinguedo, que estàn encima, y muy proximos à èl; y quando se llega à practicar esta operacion Chirurgica, se debe hacer con tal prudencia, que de ningun modo se toque, ni ofenda el peritoneo con el escalpelo. Por ultimo, solo resta que amonestar una, y otra vez, que en los hombres adultos, que por qualquiera causa huvieren padecido semejante hernia en el vientre; y aunque parezca que del todo estàn curados, estos de ningun modo deben nunca quitarse el cingulo, ò faxa conveniente, si no quieren exponerse à que el daño les buelva de nuevo. El exemplo de una hernia ventral, nacida despues de la seccion Cesarea, se puede leer en *Sabiardo Observ. Chir.* 59. y tambien otros en las Memor. de la Acad. Chir. Parisiense, Tom. 1. pag. 642. y en Guncio lib. de Hern.

CAPITULO CXVI.

DEL BUBONOCELE, INGUINIS, RAMICE, ò hernia inguinal.

Què sea bubonocele.

1 QUando los intestinos, ò el omento descienden por los processos del peritoneo àzia la ingle, excitando un tumor semejante en algo al bubòn, suelen los Medicos apellidar con el nombre de *Bubonocele*. No pocos tambien con *Celso*, llaman à este afecto *inguinis*, *ramicen*, ò *hernia inguinal*, otros la nombran *hernia incompleta*; y del mismo modo *completa*, quando en los varones llegan à descender los intestinos à la misma cabidad del escroto: y al contrario la llaman *incompleta*, quando solamente se contienen en la region de la ingle. Por la mayor parte suele ser algun intestino tenue el que desciende, aunque tambien hay exemplos nuevos de que suelen caer el *colòn*, y el *ciego*, y especialmente en la ingle derecha. Esta enfermedad suele nacer igualmente tanto en las ingles de los hombres, como de las mugeres, y en estas no pocas veces suelen descender, y penetrar los intesti-

nos

nos hasta los labios del pudendo. Tambien suele descender *parte de la vegiga*, y especialmente en las mugeres, lo que no solamente viò *Ruischio*, sino tambien *Petit*, y *Arnoldo*: salirse, ò descender à semejantes partes el *utero*, yà lo notò *Hildano*, y *Ruischio in adverf. Anatom. decad.* 2. Es necessario el advertir con grandissimo cuidado, y cautela, de no precipitar el juicio, y equivocando, ò imaginandolo abcesso, abramos el bubonocele; en que perforando los intestinos, quitèmos la vida al paciente, como entre los modernos yà lo advirtiò Fabricio Aquapendente, y Genga.

2 Del mismo modo que el omphalocele puede originarse el bubonocele por dos causas; esto es, ò por sensible, ò insensible abertura de los musculos del abdomen, por la qual, ò relaxandose los processos del peritoneo, los vasos espermaticos, ò la vena, ò arteria crurales, (lo que puede suceder por varias causas) y prorrumpir, ò salir juntos con los intestinos, y la membrana interna del peritoneo. Esto suele suceder de repenre por alguna insigne violencia, salto, caìda, herida, estrivar con vehemencia para mover, ò levantar grandes pesos: ò tambien por otros motivos, v. g. continuada, y fuerte tos, dàr grandes voces, por sonar, ò inflar trompetas, montar à cavallo, hacer gesticulaciones, ò juegos muy violentos, ò por el inmoderado, y fuerte uso de la venus, ò por vomitos; y aun se puede añadir por el *tenesmo*, *ò pujos*, y otros que se omiten: que por qualquiera de todos estos se puede *lacerar* el peritoneo, ò segun han visto muchos modernos, llegar à estenderse, y dilatarse tanto, que yà con el omento, yà sin èl descienden, prorrumpen, y salen fuera del abdomen los intestinos, y muchas veces suelen expelerse, y apartarse mucho de su hospedage, y paredes, ut Ruysch. in Muf. Anatom. pag. 159. notavit in Act. Academ. Parisienf. Ann. 1700. Morgagnus in Adversar. Anatom. 3. pag. 8. & 9. Palfin. Chirurg. Tab. IV. *De donde nazca.*

3 Quando esta enfermedad empieza, y se aumenta poco à poco, rara vez llegan à sentir en aquel tiempo los pacientes graves molestias; pero quando sobreviene de repente, al mismo tiempo empiezan à padecer graves males; y casi lo mismo sucede, si quando la enfermedad yà es antigua, se exponen al grave frio, à movimientos muy violentos, estrivan con gran fuerza, ò se encandescen con vehemente ira, como yo los he visto algunas veces: ò finalmente, por tomar muchos alimentos, y en especial si son duros, y de malos jugos, y que inflan, porque to- *Què daños provengan de este mal.*

das

das estas cosas ocasionan tormentos, y desazones en semejantes afectos. Estos daños, no solo se padecen por la detencion que hacen los escrementos en los intestinos, ensanchandolos gravemente, sino tambien porque cierran, y *cohartan* sus conductos, ò cabidades; y tambien porque una vez que yà estàn caìdos, ò prolapsos, y siendo estrecho el foramen por donde descendieron, no serà maravilla, que apretados, y *cohartados* en èl, se compriman los vasos sanguineos, se impida la circulacion de la sangre, y se estanque en ellos: porque quando esto llega à suceder, apenas se podràn escusar graves inflamaciones, acompañadas de iguales dolores, angustias, y vomitos vehementissimos, y la passion iliaca, (que comunmente llamamos *miserere mei*) cuyos pèssimos symptomas rara vez dexan de acompañar à las *hernias* del ombligo, y vientre, que los Medicos llaman *encarceradas*; y lo mismo à que estàn expuestas las de aquellas partes, lo estàn tambien las del escroto. Para evitar, pues, estos graves peligros, todos aquellos que padecen hernia en el ombligo, ingle, ò escroto, deben procurar muy cuidadosamente el estàr ligados de continuo con idonea faxa, cingulo, ò braguero, porque de otro modo, muy facilmente caeràn en la hernia encarcerada, con evidentissimo peligro de la vida. Aun los que de continuo traen semejante ligadura, ò braguero, si no està bien asségurado, no hay duda, sino que estàn expuestos à que se fallee, ò mueva alguna vez, especialmente si andan à cavallo, commueven el cuerpo con vehemencia; porque faltando de su lugar, es muy proprio el que desciendan los intestinos, como le sucediò al cèlebre Mariscal de *Villerroy*, General de Francia, no sin gran peligro de la vida, en ocasion de andar à caza, segun refiere *Dionysio*: por lo que no conviene andar á cavallo, ò se debe observar gran cautela.

Señales. 4 La hernia inguinal, llamada con este nombre, suele tener las notas siguientes: Tumor que aparece en la ingle, y que procede de los anillos de los musculos del abdomen; y quando no està cautiva, ò *encarcerada* por algun diverso sitio, ò movimiento del cuerpo, se suele desentumecer, y con la misma facilidad se buelve à entumecer. Si se toca con las manos, se halla, que con igualdad està algo endurecido, y casi haciendose patente la *inflacion*, y prominencia del intestino. Quando este vicio crece poco à poco, y se comprime el tumor blandamente con la mano, entonces por la mayor parte se desvanece

ce con facilidad (y mas si el enfermo està boca arriba) sintiendose un cierto ruido, ò murmurio, quando asciende al abdomen. Pero al contrario, en aquellas que no ha descendido sino el *omento*, por lo regular se observa una *molicie*, y blandura semejante à la pinguedo: su magnitud no es igual, ni mudable, como en la hernia intestinal, sino que por lo mas permanece constante, como lo observamos en los demàs tumores. (*a*) Finalmente; quando salen los intestinos, juntos con el omento, por la mayor parte se observa blando el tumor, y reducidos los intestinos, suele aùn perseverar fuera el omento. *Las hernias que nacen de repente, ò que estàn encarceradas*, las acompañan las señales siguientes: Tumor externo, que à las veces suele excitarle solo el omento, con insigne dureza, dolor, rubor, è inflamacion: el enfermo siente intensissimos dolores interior, y exteriormente, acompañados de grave calor, y fiebre. Despues sobrevienen vomitos muy pertinaces, que se hacen sentir con gran vehemencia, y angustia, lanzando en el principio los alimentos contenidos, y despues los excremenros por la misma boca: todo lo qual angustia mucho al paciente, le debilita, postra el animo, y poco à poco empieza sudor frio, que haciendose universal, enfria todo el cuerpo, hasta que miseramente le acaba la vida, si con tiempo no se le socorre.

5 Assi como suele ser muy frequente el engendrarse algunas hernias por causas torpes, las que por lo regular suelen ocultar los pacientes, como otra qualquier enfermedad de las partes obscenas, y sus cercanias, assi tambien suelen tener verguenza, y ocultar las que se producen de otras diversas causas. Siempre es dudoso, y peligroso el exito de las hernias, y mayormente si degenera en ponerse *encarcerada*. Quando los intestinos salen fuera poco à poco, y no se quedan *interceptados*, *reclusos* entre el orificio, y las partes exteriores, entonces son muy menores los daños, y lo seràn aùn menos, quando con facilidad se pueden reponer en su sitio, assegurandolos despues con la conveniente ligadura, para que se conserven alli con seguridad. No tiene duda, que esta enfermedad es muy molesta à los pacientes, y que los hace como ineptos para muchos negocios; porque aunque la hernia sea pequeña, con todo esso, siempre es muy necessario, como hemos dicho, el que *Pronostico.*

va-

(a) Alguno niega, que el omento pueda caer, diciendo que es muy breve, ò pequeño; pero à la verdad, entre otros que lo han notado, yo lo he observado muchas veces, como yà lo escrivi el año de 1715.

vayan acompañados de la mortificacion de la ligadura, porque de otro modo irà creciendo, aunque de eſpacio, haſta que de repente ſobrevengan los peligros de que ya hemos hecho mencion. Quando la hernia que ſe concitò de repente, ò que ya llega à eſtàr *encarcerada*, ſi los inteſtinos no ſe reponen en tiempo oportuno, entonces por lo regular, al ſegundo, ò tercero dia, luego ſobreviene graviſsima inflamacion, que por lo mas conſume à los hombres con mucha celeridad. Para evitar, pues, eſte terrible daño, es neceſſario el acudirle con muy prompto auxilio; y ſi ſe vè que con los medicamentos convenientes no quiere ceder, ſino que antes parece que los recuſa, y que los ſymptomas vàn creciendo con vehemencia, y que ya han paſſado 24. horas, que los inteſtinos eſtàn prolapſos, entonces (con maduro conſejo) parece que es neceſſario el inſtituir la operacion. Pero quando yà eſtèn poſtradas la mayor parte de las fuerzas, è igualmente exauſtas; y ſi en el tumor ſe manifieſtan manchas *rubras*, ò *negras*, eſtas ſin duda indican el eſphacelo; y ſi ſobreviene ſudor frio, llegando à enfriarſe todo el cuerpo, entonces por la mayor parte muere el enfermo dentro de muy pocas horas. En eſte caſo, pues, no ſolo ſerà *fruſtraneo* el quererle ſocorrer con la mano Medica, ſino que mayormente ſe puede temer, que eſtando en tal peligro los hombres, eſpiren en el miſmo acto de la operacion, y que tal vez atribuyan à ella la muerte: cauſandola el que ya por lo regular eſtèn eſphacelados los inteſtinos. Pero à la verdad, quando los males ſobredichos no ſon tan graves, que no urgen nimiamente, y que el enfermo ſe conſerva aùn con baſtantes fuerzas, entonces ſe puede alargar mas tiempo la curacion, antes de llegar al eſcalpelo. *Siempre que el omento eſtè juntamente prolapſo con los inteſtinos*, entonces ſe hallan los pacientes en menor peligro que quando eſtàn ſolamente los inteſtinos deſnudos, encarcerados, ò cohartados. No obſtante, *tambien ſolo el momento prolapſo* concita algunas veces los ſymptomas de hernia encarcerada, como lo notaron varios Autores, en que haciendo la ſeccion ſolamente, hallaron el omento caìdo. Quando el tumor trueca ſu color rubro, ò que ſu dureza ſe diſminuye, ò commuta en blandura, y negrura, ò que ſe demueſtran manchas rubras, libidas, ò negras, como diximos, y que al miſmo tiempo ſe và diſminuyendo el ſentido, y que de continuo moleſtan al paciente los vomitos, y fiebre; que los pulſos eſtàn dèbiles, los ojos turbados, como con un velo en las corneas,

neas, entonces de todos eftos indicios fe puede colegir, que el efphacelo tiene ya ocupados los inteftinos. *Que la inflamacion ha paſſado yà à las partes interiores*, fe puede congeturar de que el vientre fe enfancha, y fe eftiende mucho, y el ombligo fe eleva; quando efto fucede, muy poca, ò ninguna efperanza de vida nos queda. Finalmente, quando los inteftinos eftàn caìdos, juntos, ò adheridos con otras partes, dificultofifsimo, y muy dudofo fuele fer el confeguir fu curacion por el efcalpelo, porque los inteftinos apenas, ni aun apenas, fe pueden refundir al vientre, fin que con el efcalpelo fe corten las partes à que eftàn adheridos, o juntos: porque la verdad cafi es impofsible, y mayormente en la *hernia femoral*, quando los inteftinos eftàn arrimados, ò juntos à la vena, ò arteria crurales, como notò Garengeot. Por lo que no dexàn de engañarfe aquellos que quieren eftablecer, y corroborar efta operacion Chirurgica con los Medicos antiguos, pues ni *Celſo*, ni *Ægineta*, ni otros ancianos, (por quanto yo sè) no hicieron mencion ninguna de ella. Entretanto, al que huviere de emprehender efta curacion, para que ella fuceda con felicidad, aconfejo que fe practìque en jufto, y debido tiempo, porque de otro modo es precifo el que fe figan muy malas confequencias, y efpecialmente quando fe retarda. (*a*) Finalmente, fiempre debemos cautelarnos de que femejante genero de hernias nunca fe deben abrir creyendo que fon bubones, como los incautos han hecho muchas veces, y las mas han quitado la vida à los pacientes.

6 Tres modos de curacion fe fuelen inftituir, fegun la gravedad del mal, y fegun el tiempo de ella mifma: *porque quando ſe conſidera que los inteſtinos prolapſos ſe pueden refundir comodamente*, entonces fe debe tratar al enfermo en el modo figuiente: De qualquier fuerte que los inteftinos fe hallaren fuera, debe colocarfe el paciente boca arriba, doblando, y encogiendo un poco los muslos, y rodillas, para que la tenfion del cutis no fea tanta: y entonces aplicando la mano, y haciendo con ella una blanda contraccion, fe introduciràn, y reprimiràn; y poniendo fobre la parte un parche glutinofo, y un cabezal, fe affeguraràn con una apta ligadura, conftruida con fu almohadilla, y efcudo, fegun la variedad que fe vèn delineadas en la

Modo de curacion quando ſe pueden reponer.

(*a*) *Encargo al Lector, que vea la Anatomìa Chirurgica del Doctor Genga, deſde el fol. 245. en adelante, donde hallarà tratada eſta materia aùn (ſi cabe) con mas claridad.*

Tabla 25. Todo esto se debe conservar apretado por algunos meses, tanto en el vientre, como en la parte relaxada; pues de este modo, si el mal es reciente, tanto en los infantes, como en los adultos, se aglutina, y se consigue una perfecta curacion, ò à lo menos se llega à estrechar, y constringir tanto el foramen, que no dà lugar à que los intestinos puedan salir, llegando à restituirse casi à su pristino estado el lugar relaxado, y el abdomen. Los infantes, y *adolescentes*, hasta el vigesimo año de su edad, muchissimos se han curado felicissimamente, y lo mismo puede suceder, si se observa cuidadoso règimen. De ningun modo es necessario para su curacion lo que practìcan los *Curanderos saltimbanquis*, *y vagamundos*, instituyendo la *cruel seccion* siendo mas seguro, y suave el methodo propuesto, mayormente acostumbrando ellos à extraher el testiculo, con grandissimo peligro de la vida, y atormentando cruelmente à los pacientes, sin mas motivo que el aumentar su vil interès. Los que yà se hallan en la edad provecta, (no obstante que parezca que de el todo estàn curados) con todo esso, la experiencia tiene enseñado, que si no se trae de continuo alguna idonea ligadura por toda su vida, cuidando de no agitar el cuerpo con graves violencias, muy facilmente buelven las mismas incomodidades antiguas: porque no basta solo el que se minoren, ò moderen los exercicios, y haciendas, porque si falta la ligadura, lo demàs suele servir de muy poco. La experiencia repetida me tiene enseñado, que como el mal sea reciente, acomodando bien el braguero, se puede sanar, aunque el paciente tenga veinte años, ò mas.

Segunda por seccion.

7 Pero si con todo esso no se puede detener con las ligaduras semejante *prolapsion*, como sucede muchas veces, ò que algunos no quieren sufrir largo tiempo la molestia que causan, y especialmente quando no pueden curarse con ellas solas, sino que antes bien desean curarse con perfeccion con la conveniente, y apta seccion; entonces, cortando el cutis, se aparta del saco la hernia, y repuestas yà las partes *prolapsas*, ò *caidas*, se liga al anillo del musculo obliquo externo, y se pueden curar sin daño de los testiculos, ò vasos espermaticos: de lo que se tratarà despues, quando se hable de la curacion de la hernia del escroto, hecha por seccion, en el cap. 119. num. 12.

Si la hernia està muy adherida, no se puede refundir.

8 Tambien se dàn algunas veces casos en que la hernia no està encarcerada, sino que el anillo del abdomen està yà tan ancho, que no oprime à los intestinos, y por esto mismo no se pue-

puede reducir, porque los inteſtinos, y el omento eſtàn *concretos*, ò concrecidos con el ſaco de la hernia. En eſtos no podemos dàr ningun alivio à los enfermos con las ligaduras, que ſirven para contener las otras hernias yà nombradas: y por el contrario ſe ſeguirà inflamacion, y otros graves males: ni ſe puede perſuadir el que la ſeccion ſe haga con felicidad, porque ignoramos ſi los inteſtinos ſe podràn ſin peligro apartar de las partes coherentes à que eſtàn aſidos: y por eſto miſmo en ſemejantes caſos ſolamente he mandado à los enfermos aquellas ligaduras que puedan *ſobſtener*, ò ſuſpender eſtas hernias, para que no ſe hagan muy moleſtas con el peſo; y que juntamente en algun modo impidan mayor prolapſion. Pero ſi en eſtos alguna vez ſe concita la hernia encarcerada, entonces ſe deberà curar como enſeñamos en el capitulo ſiguiente.

CAPITULO CXVII.

DEL BUBONOCELE, O HERNIA INGUINAL encarcerada.

1 QUando la hernia eſtà yà interceptada, ò encarcerada, ò que eſtè entre los anillos de los muſculos del abdomen, (ò como yà lo notò *Dranio*) en la parte ſuperior de ellos, el miſmo ſaco que contiene los inteſtinos prolapſos, ò de otro qualquier modo ſemejante, entonces, no ſolo ſe obſervan los dolores agudiſsimos que diximos arriba, ſino que ni los inteſtinos ſe pueden reponer comodamente: en cuyo caſo, para que la inflamacion no concrezca con el ſaco, no hay otro remedio, ſino es que ſea dilatando con el hierro el orificio por donde ſalieron, como ſuelen hacer algunos, y de la miſma ſuerte que propuſimos en el omphalocele. Pero ſiendo la principaliſsima indicacion de la hernia encarcerada el reſtituìr à ſu ſitio los inteſtinos, y omento *prolapſos*, eſto ſe debe intentar por los prudentes Medicos, primero con los remedios blandos, y oportunos, experimentandolos antes de llegar à poner en execucion una operacion tan dolorifica, y tan peligroſa. Por muy util ſe tiene en eſtos caſos el *hacer, y repetir algunas ſangrias*, lo que eſtá muy en uſo: y en la parte que eſtá dolorida ſe aplicaràn algunos *aceytes, unguentos,*

Què razon de cura ſe ha de obſervar quando no ſe puede reponer.

tos, *y cataplasmas*, preparadas con los emolientes, y resolutivos cocidos con vinagre, y mayormente si el mal se concitò por estàr endurecidas las heces; y algunos *clysteres*, ò lavativas, hasta que el foramen, è intestinos se ablanden, y suavicen lo suficiente, para que puedan propelerse al abdomen, aplicando los dedos con suavidad, moviendo à estos con gran pulso, y *alternacion*. Comodissimo es para esta curacion el modo siguiente: Haviendo orinado primero el paciente, se colocarà boca arriba, y la cabeza algo baxa; las nalgas algo elevadas, y el muslo del lado del dolor algo mas levantado, y doblado, y entonces se aplicaràn los dedos sobre el tumor, casi en circulo, agitandolo levemente àzia el huesso ileo, hasta que se impelan los intestinos à su proprio asiento. Conseguido ya esto, se harà que un ministro aplique su mano diligentissimamente sobre el foramen por donde entraron los intestinos, para que de ningun modo puedan bolver à salir de nuevo. Despues se aplicarà un parche glutinoso, y un cabezal gruesso, sencillo, ò doble, y en forma triangular, y todo esto se assegura con una faxa idonea, como la que llaman *spicam inguinis*, ò con una ligadura de cuero, de suerte que con una, ù otra quede bien firme. Ni tampoco conviene deponer con brevedad esta ligadura, sino que como hemos dicho tantas veces, la conserven (y mas los de edad grande) por todos los dias, y aun noches, de su vida. Quando por este medio no se pueden reducir los intestinos à su pristino lugar, entonces mandan los Medicos, que se procuren mover, impeler, ò forzar *con un clyster de humo de tabaco*, introduciendolo por el *ano* (con una peculiar machina, que describirèmos abaxo quando tratemos de las enfermedades de esta parte.) Con este subsidio he librado felizmente à muchos sugetos, y principalmente à un varon, en quien havian salido fustrados todos los demàs remedios, y clysteres que se le havian aplicado, haviendo ya tres dias que estaba padeciendo acerbissimos tormentos, con una hernia encarcerada, sin que entre los demàs symptomas le faltasse el lanzar por là boca gran copia de fetidissimos excrementos, y teniendo yà tan debilitado el cuerpo, que èl mismo, y todos los demàs le creìan muy proximo à la muerte; y desde este he curado à muchos muy felizmente con el *methodo del tabaco*, sin que hasta ahora me haya sido preciso llegar à usar el escalpelo para curar este morbo. *Clancio* establece, que los intestinos prolapsos se reponen comodissimamente, si se aplican con gran frequencia sobre el tumor

unos

nos paños mojados en agua fria, embolviendolo con ellos: cuya razon de cura no la desapruebo, y quando el mal es reciente, no la considero inutil; pero al contrario, la repruebo quando los intestinos han recibido alguna corrupcion.

2 *Pero quando de ningun modo se pueden reponer los intestinos prolapsos*, como muchas veces suele suceder, y que el tumor yà està muy endurecido, acompañado de grande inflamacion, y dolor, y que al mismo tiempo se advierte, que se vomita el estiercol en grande cantidad; entonces llegò el caso de executar el prudente Medico su oficio, instituyendo la operacion por el escalpelo; porque à la verdad, aunque esta es dificultosa, y llena de peligros, con todo esso, siendo tanta la necessidad, serà bien el usarla antes que el enfermo se debilite mas, ò se corrompan los intestinos, y que la dudosa esperanza que hay aùn de la vida, se trueque, y convierta en un peligro ciertissimo de ella; porque es fuerte desconsuelo, que el Medico le dexe, y vea morir, quedandose con la duda en el cuerpo. Quando igualmente consienten el enfermo, y sus amigos, sometiendose al escalpelo, y aun serà mejor si ellos lo piden; entonces yà es indispensable el llegar à la operacion: y la primer diligencia serà hacer *que orine el paciente*, porque estando estendida la vegiga, no impida el regresso à los intestinos, ò se ofendan con el escalpelo. Hecha esta diligencia, se colocarà boca arriba sobre una mesa, ò en el lado de una cama; si huviere pelos en el *pubis*, como suele las mas veces, se raerán, para que no impidan la mano curativa: la cabeza se pondrà algo baxa, y los muslos, y ancas levantadas, asseguraudola con robustos ministros, del modo que propusimos en el omphalocele. El muslo, ò femor del lado malo, debe estàr levantado, y assegurado, aun con mas fuerza, porque el cutis no se estire, ò estienda mucho. Luego asirà el Medico con una mano el cutis, y pinguedo juntamente de una parte del tumor, levantandolo àzia arriba quanto sea possible; y lo proprio harà un ministro de la otra parte del tumor mismo; y por en medio de las dos manos, y en medio del tumor, se harà una incision con el escalpelo, y despues se alargarà esta àzia arriba, y àzia abaxo, quanto se considère que es necessario. *Si por alguna vehemente inflamacion no se puede levantar, ni contraher el cutis del modo que hemos insinuado*, como suele suceder, entonces, asiendo, comprehendiendo el Cirujano al tumor con el dedo police, y medio de la mano izquierda, y suspendiendole muy cuidadosamen-

Razon de cura por el escalpelo.

men-

mente, meterà por entre ellos mismos con gran cautela el escalpelo, y harà con èl una incision recta àzia abaxo, pero esta debe ser muy leve, y somera, porque en estos casos, ò genero de tumores, ò hernia reciente encarcerada, siempre está el saco muy delgadissimo; y si se profunda algo, es muy facil, y contingente el herir los intestinos, con grave peligro de la vida. Cortado yà el cutis del modo que hemos dicho, se meterà un *especilo sulcado*, entre el mismo, y el tumor, y asseguran-do en su canal un escalpelo, ò tixera, se dilatarà la llaga àzia arriba, y àzia abaxo: despues se pondràn en cada labio, uno, ò mas *anzuelos obtusos*, para que ensanchandolos, se pueda precaver mejor la lesion de los intestinos: y luego con el especilo, espatula, manubrio del escalpelo, ò con las mismas uñas de los dedos, se dividirà muy circunspectamente la tunica *celulosa*, ò de la pinguedo, porque suele suceder, que esta tiene embueltos en sì, ò los intestinos, ò el peritoneo dilatado, à lo que comunmente suelen llamar *saculo*. Los modernos Franceses, segun atestigua *Garengeot*, no son de opinion de que las *lamelas*, ò membranillas de la tunica celulosa se corten, ò dividan con instrumentos obtusos, sino con el escalpelo, para que se haga mas prompto; y tampoco se debe hacer este corte longitudinal, ò perpendicular, sino es *obliquo*, ò al *sesgo*, dividiendolo muy poco à poco, y con prudencia, hasta que se encuentre dicho *saculo*; pero con tal cuidado, que no se ofenda à este, ni à los intestinos con el escalpelo. Y porque quando se haga la incision en el *emboltorio*, ò *saculo*, no se ofendan los sujetos intestinos, que estàn debaxo, è immediatos, serà muy conveniente el levantarle àzia arriba, asiendole con los dedos police, è indice de la mano izquierda, y despues aplicando muy cautamente un escalpelo, ò tixera, se harà en èl una pequeña solucion, en quanto llegue à perforarse muy ligeramente. Quando el saco es sumamente craso, que ni se puede abrir, ni levantarse con los dedos, entonces, con un especilo muy delgado poco à poco se irà levantando, y dissecando sus *laminillas*, hasta que del todo llegue à perforarse, y despues se abrirà todo lo que se tenga por conveniente. Hecho ya esto, aunque el Cirujano *veá salir alguna porcion de suero, ò agua*, no debe aterrarse, ni acobardarse; ò aunque acaso se haya herido algo algun intestino, porque casi siempre se suele encontrar este licor aqueo: sino que tomando luego unas tixeras, que tengan las puntas obtusas, ò algun escalpelo recto, ò curvo, se introducirán sobre una tienta

ta sulcada; ò tambien puede servir un escalpelo construido con un globulito en la punta, (vease Tab. 5. fig. 3. 4. ò 5.) que segun Garengeot es mas à proposito, que todas las demas herramientas, ò bien se cortarà esta tunica, metiendo un dedo en la herida, y sobre èl la tixera, ò escalpelo, alargando la solucion hasta el foramen del abdomen, ò su anillo. Si acaeciere, que en la incision *se rompiere algun vaso sanguineo*, y que derrama tanta sangre, que impide al Cirujano que obre libremente, entonces se mandarà à un ministro, que lo comprima con sus dedos, ò algun cabezal, ò enlazandolo con aguja, è hilo, constringiendolo bien, y se limpiarà la parte con una esponja, ò paños suaves. Hecho esto yà, con puntualidad, y cuidado, lo primero que se sigue es, el compeler los intestinos (si estuvieren sanos) por los anillos del abdomen, comprimiendolos blandamente con los dedos. Pero porque à la verdad con los intestinos en el saco suele estàr embuelto el *omento*, en tal caso debe este abrirse hasta el anillo; y si fuere possible se repondràn los intestinos con los dedos, sin hacer seccion en el anillo, porque esta no se debe hacer sin gravissima necessidad. Si por suerte se hallaren los intestinos con repleccion de *hezes*, ò flato, que impiden la reposicion, serà muy util el *repelerlos* primero muy blandamente. Si este medio no fuere suficiente para reponerlos, entonces, absteniendonos de toda ruda, y fuerte comprecion para no ofenderlos, se procura ampliar con el escalpelo el lugar de la procidencia; esto es, el foramen de los musculos del abdomen, ò sus anillos; pues cortando con el escalpelo las fibras tendinosas, que le circundan, las mas veces se afloxan, y se puede hacer la reduccion. Pero si nada de esto fuere bastante, con el especilo sulcado, y escalpelo se harà incision, ò se abrirà quanto sea bastante para hacer la reposicion, y especialmente en el anillo; pero con tal cautela, que no se estienda àzia la parte anterior, esto es, àzia la *linea alba*, *porque no se hiera la arteria epigastrica*, que corre à su lado, porque sobrevendrà grave efusion de sangre: y si estuviere muy arrimada à las partes prolapsas, se procura apartar, ò guardarnos de ella. Si las partes prolapsas, que estàn fuera, se hallaren adherentes con el saco, (como las mas veces sucede con las hernias antiguas) entonces con grandissima cautela se procura separar con los *dedos*, *especilo*, ò *escalpelo*; y si no se puede separar sin peligro, entonces se dexarà, como acontece muchas veces en las hernias antiguas.

El

El inſtrumento proprio para dilatar el anillo, ſon las herramientas ya indicadas; pero para que los inteſtinos eſtèn mejor defendidos, ſerà muy bueno eſcoger aquel eſpecilo, que eſtà conſtruìdo con aquella lamina en forma de corazon, que ſe mueſtra en la Tab. 24. fig. 8. ò el eſcalpelo de *Morando*, fig. 9. ò el de Dranio, fig. 10. que eſtàn eſcondidos en ſu caxa, à la manera de un eſpecilo cabo. En otro tiempo fue muy encomendado para eſte uſo un eſcalpelo oculto en una caxa, y ſe mueſtra en la Tab. 25. fig. 1. y 2. en la 1. ſe preſenta eſcondido en la caxa A. C. y deſpues de haverle metido en el lugar de la procidencia, ſe aprieta con el police la lamina B. y entonces ſe levanta, y ſale de la caxa. En la fig. 2. la letra A. demueſtra la parte que corta el lugar donde eſtà la procidencia; eſto es, ò los anillos de los muſculos del abdomen, ò la parte ſuperior del *ſaculo*, que ahogaba, y comprimia los inteſtinos. Pero porque à la verdad es muy facil de que con èl ſe puedan herir, y laſtimar las partes internas, (porque ſu punta es la que primero ſe pone en accion) y porque eſtà mas expueſta à herir con ella los inteſtinos; por eſto, (y no ſin razon) ſe tienen por mejores los primeros. Y ſi por acaſo eſtuvieren los inteſtinos inſignemente *lubricos*, ò blandos, y que eſtàn del todo baxos quando ampliamos el foramen del abdomen, ſerà bien el poner delante de ellos, ò el eſpecilo ſimple ſulcado, ò bien el eſcalpelo de *Morando*, Tab. 24. fig. 9. que puede ſervir muy bien, porque los reprime diligentiſsimamente. Tambien el inſtrumento que ſe mueſtra en la Tab. 25. fig. 2. el qual tiene una lamina cerca de ſu fin, deſignada con la letra D. y tambien el eſpecilo de *Petit*, Tab. 24. fig. 8. ò el de Dranio fig. 10. los que ſe han procurado imitar, y corregir. Dilatado ya el lugar de la procidencia, y reducidos los inteſtinos, ſe pondràn ſobre la herida unos paños, ò cabezales triangulares, y ſe ligarà con la faxa llamada *ſpica*. No pocos, à la verdad, procuran primero eſcarificar *los anillos*, creyendo que por eſte medio ſe engendrarà mas firme cicatriz, para que la hernia no buelva tan facilmente: lo que no imagino por inutil, reſpecto de la *laxitud*, y blanda conſtitucion de aquellas partes. Alguno quiere, que en la abertura del abdomen *ſe introduzca una larga turunda*, poniendo deſpues encima un cabezal; pero en la ſimple, y reciente enfermedad, yo lo reputo por inutil, y nocivo; y al contrario ſerà bueno, ſi el mal fuere antiguo, y complicado, donde el concurſo de humores vicioſo,

y

y putridos, formassen abscesso interiormente; pero de esto trataremos largamente mas adelante. (a)

Otros methodos, ò razones de cura, y primero de Arnoldo.

3 Haviendo yà tratado de los artificios con que los Medicos estilan reducir los intestinos, quando estàn prolapsos en la ingle, serà bien que propongamos brevemente otras vias de curacion, que tentaron otros nobles, y doctos Cirujanos, y entre ellos *Arnoldo*, insigne Cirujano de Parìs, quien aconseja, y sigue el exemplo de que perforado el cutis, se introduce el especilo sulcado, ò tienta acanalada, que està cerrada cerca de su extremo, como se muestra en la Tab. I. let. M. y N. que introduciendola debaxo del cutis, y comprimiendola levemente, y metiendo sobre ella una tixera, que no tenga agudas las puntas, se ampliarà la llaga de una, y otra parte, quanto se considere que es necessario. Luego se meten en los labios de la herida dos dedos de una mano, y con alguno de la otra se aparta muy suavemente el cutis, y se desnuda, y descubre todo el tumor, ò manda, que quanta mole, ò circunferencia de cutis comprehenden los intestinos, se corte con el escalpelo, ò tixera puesta sobre el dedo. Tambien aconseja, que poniendo sobre el tumor el dedo police, y medio de la mano izquierda, y tomando en la derecha un escalpelo falcado, y agudo, inclinado este, ò un poco *ladeado*, (por cuyo medio se considera claramente, y se puede esperar con facilidad el evitar que se hiera el saculo, que tiene contenidos, y cubiertos los intestinos) pero sì que se puedan cortar providamente *aquellas singulares tunicas*, que cubren al saco, que unas veces son mas, y otras son menos; si se ofenden algunas venas en ambos lados, debe el Medico enlazarlas, antes de proseguir, porque la sangre no le estorve la operacion; y quando yà no salga nada, se purificarà la herida con paños delgados, ò esponja, y las tunicas *coherentes al saculo* se apartaràn con los mismos dedos, ò metiendo debaxo de ellas un especilo cavo, y poniendo en èl una tixera obtusa, se cortaràn. Quando yà se han hecho todas estas cosas, se aplicarà el dedo indice, y police de la mano izquierda sobre la parte mas elevada del tumor; y asiendo firmemente con ellos la tunica, ò saculo de los intestinos, se levantarà, y se apartarà àzia arriba todo quanto sea possible. Estando yà asseguràdos de que esta membrana es el saco hernial, este mismo se procura separar de las partes de adonde

 està

(a) *Quando por acaso, ò desgracia se hiriere alguna arteria, se pondrà encima un paño mojado en licor stiptico, comprimiendolo como àzia el huesso ileo y despues se harà el enlace, ò propria deligacion de este mal.*

eſta coherente, y de ninguna ſuerte debe perforarſe, ſino que antes bien ſe conſervarà entero en un todo. El clariſsimo Petit *2. de Petit.* quiere, que ſeparadas del ſaculo todas las partes *coherentes*, eſte de ningun modo ſe deba perforar, ſino que conſervandoſe entero, è intacto, ſe introduzca por debaxo del anillo por donde ſalieron los inteſtinos, el eſcalpelo ſulcado, que eſtà conſtruìdo con la punta cerrada, ampliando con èl por eſte medio la parte del modo que propuſimos arriba. Deſpues ſe comprehenderà con las manos la parte inferior del ſaculo, que contiene los inteſtinos, è inclinandole un poco àzia el hueſſo ileo, ſe comprimirà levemente, y poco á poco ſe reſtituirà èl, y los inteſtinos à ſu lugar. Repueſtos yà por eſte medio los inteſtinos, para reprimir el *ſaculo*, y precaver nueva hernia, y para que poco à poco vaya endureciendoſe, y cerrandoſe perfectamente el foramen, aſſegura que es muy util el aplicar à èl un *globulo*, ò pelota compueſta de hilos de lino bien apretados, y cubierta con un paño de lo miſmo, (à quien los Franceſes llaman *Pelote* de Mr. Petit) el qual ſe debe mojar, y empapar bien en clara, y yema de huevo, batido, y mezclado con una porcioncilla de eſpiritu de vino, y eſprimiendolo bien, y dandole bueltas en las manos, ſe le harà tomar figura *cylindrica* de huevo, ù otra ſemejante, y ſe aplicarà encima. Y para que la parte enferma del abdomen ſe contenga con firmeza, ſe pondràn ſobre èl tres, ò quatro cabezales triangulares (unos algo mayores que otros) mojados en eſpiritu de vino, lo que todo ſe ajuſtarà, y ligarà exactiſsimamente con la faxa llamada *eſpica inguinal*.

Què ſe debe ſentir de eſte modo de cura, y lo que ſe debe obſervar.

4 Pero à la verdad, ſi ſe ha de hacer criſis, y juicio verdadero de la razon, y methodo propueſto; eſto es, *que no ſe abra el ſaco*, ni à mì, ni à otros excelentes Cirujanos nos ſatisface del todo tal opinion. Lo 1. porque aquel *ſaculo* las mas veces de cada parte eſtàn tan aſidos, ò adherentes à èl los *vaſos eſpermaticos*, que ſi querèmos ſepararlos, no podrà ſer ſin ofenderlos. 2. *Que ſi los inteſtinos, ò el omento caìdos eſtàn yà corruptos*, eſtando cerrado yà el ſaculo, y yà reducido, ni ſe puede conocer, ni menos aplicarle ningun auxilio conveniente; y por eſſo ſe puede cauſar con mucha facilidad la muerte. Eſtando el inteſtino corrupto, aunque no tenga ſino una ſola mancha negra, ò que por ſuerte eſtà herido, entonces no ſe debe reponer, porque cayrian las inmundicias en la cabidad del abdomen: y ſi es que ſe ha de cortar alguna gran parte del inteſtino corrupto, los extremos ſanos ſe deben juntar con la ſutura del meſenterio, forman-

mando una assa, ò lazada, como lo practicò Mr. de la *Peyronia*. Pero si no se pueden juntar, entonces el extremo superior se ha de tratar con la sutura à la herida exterior, para que aglutinado alli, se forme en esta parte un nuevo *ano*. Si el omento està sano, se repondrà en su lugar, despues del intestino; pero si està corrupto, ò con gangrena, entonces se ligarà en la ultima parte de lo corrupto, y despues se cortarà. Tambien hay algunos, que quieren reponer el omento cortado sin la ligadura; pero à mi me agrada mucho mas el modo que ya hemos dicho. Si el omento sano està pegado al saco, este se puede dexar sin peligro, ò tambien se puede cortar. 3. Porque alguna vez se contiene en el mismo saculo *alguna larga copia de humores fetidos*, y si se practica este methodo, no se pueden repeler al vientre, sin que dexen de causar manifiestissimos daños. *Cheseldeno*, celebradissimo Cirujano oy entre los Ingleses, hace memoria de que en una hernia de esta classe hallò casi dos libras de unas fetidas heces, que sin duda, si se huvieran repelido al vientre, le causarian la muerte al enfermo. 4. Porque en estos casos los mismos intestinos, y el omento es tal la *connacion*, y union que tienen con las partes externas, que cerrado el saco, ò sin abrirle, ni se puede afloxar, ò desatar, ni reponerle en el vientre. 5. Si se repone, y se guarda entero, y mayormente si està muy dilatado, entonces con grandissima facilidad *ocasionarà otra hernia*, ò *podrà buscar otro muy apto receptaculo*. 6. Este methodo no sucede del todo en el caso en que està roto el peritoneo, por cuya razon, *Maucharto, Professor de Medicina en la Academia Tubingense, y discipulo mio* en otro tiempo, opuso à Petit con la mayor eficacia esta, y otras razones. Tambien Dranio, Cirujano Parisiense, tantas veces alabado, no aprueba del todo este modo de cura. Lo primero, porque de ello ni se puede seguir, ni percibir ninguna utilidad, y mas si la hernia ha estado encarcerada algunos, ò mas dias, en que èl, ò los intestinos estèn yà tocados, ò corrompidos del esphacelo; en cuyo caso es preciso separar las partes viciadas, como no pocas veces sucede, ò puede acontecer, y tal vez pudiera libertarse el paciente, si esto se evaqua por el abdomen à las partes exteriores, junto con el chylo, y excrementos, pues parece que es preciso que suceda lo contrario, quando esto entra, y se derrama en la parte interior. Por todas estas razones, tengo por mas conveniente el que en los inveterados, y grandes tumores es mas conveniente el abrir el *saculo*, que el reponerle, y guardarle entero; porque esto solo se puede hacer con seguri-

dad, quando el mal es aùn reciente, y que no hay ninguna sospecha de corrupcion en los inteſtinos, y ninguna *concrecion*, ò abceſſo, aſsi como *Garengeot* reſtringe, y obſerva eſta curacion en la edicion ſegunda de ſus operaciones Chirurgicas. Si el ſaco fuere muy *grande, y muy craſſo*, ſe cortarà ſu parte magra: Dranio, enſeña, que en las mugeres ſe debe ligar al anillo; pero niega, que eſte ſe pueda ligar en los varones, y ſe pueda ſeparar ſin leſion de los vaſos eſpermaticos, in Oper. Chirurg. pag. 132. Que eſto no ſe pueda hacer muchas veces en las inveteradas, lo concedo, pero en las recientes puede ſuceder, como ſe conocerà, y ſe explicarà en el num. 12. de eſte capitulo. Finalmente, quando todo no ſe puede ſeparar, ni ligar, ſe procura recortar los lados quanto ſea poſsible, pero ſin que ſe cauſe ninguna leſion en los vaſos ſeminales.

Methodo curativo de Cypriano.

5 Aquel noble Medico, y Cirujano Olandès el *Doct. Cypriano*, que ocupò la ultima parte de ſu vida en Inglaterra: (à quien no debo eſtàr poco agradecido) eſte, pues, en ſemejante enfermedad abria el cutis, y peritoneo del modo que yo he deſcripto, procurando introducir tambien el dedo en lugar del eſpecilo, como conductor mas ſeguro, y optimo, para ampliar la llaga del cutis, y ſaco. Quando el foramen, ò anillos de los muſculos del abdomen no es baſtante ancho para reducir por èl los inteſtinos prolapſos; entonces, metiendo primero el eſpecilo ſulcado, con el eſcalpelo ſe dilataràn los anillos, el cutis, pinguedo, muſculos del abdomen, y el peritoneo: y deſpues ſe mete el dedo, y ſobre èl la tixera, con la qual ſe dilata todo lo que ſe conſidere neceſſario para que los inteſtinos ſe puedan reponer dentro, ſin violencia. Tambien encomienda eſte Autor, que las inciſiones ſean baſtante grandes, para que ſin gran trabajo, ni opreſion ſe puedan refundir à dentro; porque quando la dilatacion es muy angoſta, ſi no ſe eſtrechan, y comprimen mucho, no ſe podràn reducir, y nos exponemos con gran facilidad à que ſobrevenga una grande inflamacion, y gangrena, que por la mayor parte induzca la muerte. Ademàs de eſto, quando ſe encuentra que los inteſtinos, tanto craſos, como tenues, eſtàn muy unidos à las partes externas, entonces es neceſſario el ſepararlos con el eſcalpelo muy cauteloſamente, y deſpues ſe repondràn en el vientre: lo que yà concluìdo, ſe juntarà la herida con la *coſtura nudoſa*, ò con la ſolemne *gaſtroraphia*, haſta que ſe aglutine; porque eſta ſutura, no ſolo la encomendò yà *Celſo*, ſino que tambien la alaba *Roſeto* en la hernia encarcerada; y el doctiſsimo entre

tre los Medicos, y Cirujanos Alemanes *Rolfincio*, refiriendo yà hà mas de cien años, que en femejante enfermedad la practicò con feliz fucefſo.

6 El cèlebre Cirujano Inglès Chefeldeno, en la hernia encarcerada, donde eftaban prolapfos los inteftinos, y omento, hacìa una folucion con el efcalpelo fobre los anillos de los mufculos del abdomen; efto es, en el cutis, pinguedo, mufculos del abdomen, y peritoneo, en los quales hacìa una larga, y recta herida, que llegaba hafta el lugar de la parte prolapfa, y metiendo los dedos por efta folucion, reftituìa con ellos los inteftinos à fu cabidad, y tomando el omento por qualquier parte, fe perforò con una aguja, è hilo doble, lo ligò, y amputò, con lo qual fe libertò el enfermo felizmente: cuya operacion, no folo la defcrive en fu libro Anatomico, fino que la iluftrò tambien con una figura. Pero fi aglutinò la llaga con futura (como yo fofpecho) no lo declara, y cierto que no hizo bien en omitir efta noticia; porque de una peculiar obfervacion de efta claſſe, fucediendo felizmente, podia à la verdad refultar mucho bien al publico, y adquirir mucho fruto la Cirugia. Efto mifmo imitò tambien el no incèlebre Cirujano de Leon de Batavia *Smalcio*, fegun ateftigua Fr. *Dekkero*, eligiendo efte modo de curacion en algunas hernias, lo que iluftrò con un muy fino dibuxo *in Exercit. Practicis*, *pag.* 455. *Modo de cura de Chefeldeno.*

7 Reducidos yà los inteftinos á fu lugar por qualefquier medio de los que hemos propuefto, fe fuelen elegir varios modos de deligar, fegun la diverfidad de los cafos; pero en el prefente tengo por muy util el que fe ponga la pelota en el anillo, ò globo de paños de lino, que fe dixo en el num. 3. y lo demàs de la herida fe llenarà de hilas fecas, y fu cabezal encima, y todo fe ligará con la faxa *efpica*, moderadamente comprimida. Algunos aconfejan, que en la parte fuperior de los anillos fe haga una folucion, ò fe efcarifique con el efcalpelo, ò tixera; conviene à faber, para que en la herida fe induzca, y forme una sòlida, y firme cicatriz, y efcufar por efte medio el que fobrevenga nueva hernia: En cuyo cafo tambien fe ha de obfervar con grandifsimo cuidado, el que los inteftinos no fe muevan, ò buelvan à falir de nuevo. Tambien fe puede hacer aplicando primero un paño caliente con gran prefteza, y diligencia, para contenerlos; y defpues, feparando la reftante tunica del faco, y arrimado al anillo, fe ligarà efte con un hilo, y debaxo de la ligadura fe debe cortar, y tambien toda aquella porcion de cutis que fobra, ò eftà *Què fe debe hacer repueftos yà los inteftinos.*

re-

redundante: luego ſe aplicaràn aquellos globos, ò pelotas de paños ſuaves, y en eſpecial la que llaman de *Petit*, poniendo encima algunos cabezales grueſſos triangulares, aſſegurandolos con la faxa llamada *eſpica inguinal*, aplicada con tanta exactitud, como ſe requiere en las heridas del vientre. Pero à la verdad, eſte modo de eſcarificar los anillos à algunos no les place, y por conſiguiente lo reprueban. Inſtituìda ya de eſte modo la deligacion, ſe colocarà al enfermo en la cama, y deſpues de algunas horas (ſi no eſtuviere muy dèbil) ſe le podrà hacer una ſangria. Todo el tiempo de la curacion debe conſervarſe el paciente en ſuma quietud, y que la cabeza eſtè algo baxa, el *victus ratio* ſerà el miſmo, que ſe obſerva en la curacion de graves enfermedades, y heridas, como yà tantas veces hemos encomendado. Finalmente, ſi el vientre no eſtuviere blando, ni ſe moviere por sì miſmo, entonces debemos auxiliarle por algunos dias con el beneficio de algunas *lavativas*, ò *clyſteres* emolientes. Si à los tres, ò quatro dias immediatos à la operacion permaneciere libre de graves accidentes, que no impiden, ò atraſſan la cura; entonces, por la mayor parte, puede haver buena eſperanza de que ſe reſtituya à ſu priſtina ſanidad. Tampoco es ageno, y aùn ſe tiene por conveniente el que tome en los primeros dias algun blando, y benigno purgante, para que moviendo el vientre con ſuavidad, ſe evaquen de los inteſtinos, y ſe limpien los humores vicioſos, y detenidos en ellos. Si el inteſtino eſtuviere *corrupto de eſphacelo*, *ò abierto*, ò que el omento eſtè viciado, ò bien que otra qualquier parte del vientre eſtuviere *propendente* de la herida, eſtas ſe repondràn, haviendo precedido lo que yá tantas veces hemos dicho: pero de ninguna ſuerte ſe pondrà aquel *globo* grande *de lino*, no ſolo porque ofenderà las partes, comprimiendolas nimiamente, ſino porque tambien impedirà ſu perfecta expurgacion: por lo qual, la deligacion ſe inſtituirà ſolo con hilas ſecas, cabezales, è idonea faxa; pero ſi todavia perſiſtiere inflamacion en los inteſtinos, para ſu curacion ſe haràn algunas evaquaciones de ſangre, lavativas atemperantes, *corteza Peruviana*, añadiendo tambien idoneos fomentos. Pero ſiempre que ſobreviene à la curacion *ſingulto*, ò *fiebre*, entonces no hay duda, que eſtà expueſto à un *preſentiſsimo* peligro de la vida, ſino ſe ſocorre el enfermo à tiempo con valentiſsimos remedios.

Què ſe debe obſervar en la deligacion.

8 Acerca de las futuras deligaciones, ſon neceſſarias las obſervaciones ſiguientes: *Quando la primera deligacion* eſtà bien aſſe-

assegurada, y firme, esta no se debe remover antes del tercero, ò mas dias; sino es que se considere, que estàn contenidos dentro gran copia de humores nocivos, ò que ocurran otras poderosas causas. Despues de passado el debido tiempo, se levantarà, y con diligencia se lavarà, y purificarà la parte con vino caliente, ò su espiritu, y se quitarà muy bien todo el *cruor*, y *sordicie*, y se proseguirà su ligadura, y aglutinacion, segun el methodo que hemos constituido en las demàs heridas: y si en las partes afectas huviere gangrena, se podràn untar, ò fomentar con aceyte de *Terbentina*. Pero quando no haya urgencia, no se harà la deligacion todos los dias, sino que se interpongan algunos, y siempre con grandissima precaucion, y cuidado, de que los intestinos no buelvan à salir de nuevo: Y para precaver esto, siempre que la deligacion se haya de renovar, se debe colocar al paciente con las nalgas levantadas, los muslos encogidos, y la cabeza algo baxa, y se mandarà à un ministro, que con una mano tenga asida, y como junta la parte superior de la herida, continuandolo, ò repitiendolo assi, hasta la perfecta sanidad. Quando yà està la herida cerca de su perfecta aglutinacion, se prevendrà un *cingulo*, ò ligadura suave commoda, y proporcionada, para que trayendola puesta, escuse que el mal buelva de nuevo à su pristino estado: los jovenes la continuaràn por un año, ò mas, y los de mas provecta edad conviene que no la dexen en toda su vida. Por lo restante no conviene dexar en silencio, el que algunos Medicos quieren, que apenas se acabe la operacion, y antes que se haga la deligacion, que se unte generalmente todo el abdomen con aceyte rosado caliente, cubriendolo con paños de lino calientes, lo que yo ni estimo, ni considero por necessario, siendo cierto que muchas veces son nocivos, pues las cosas oleosas obstruyen los poros, y mueven las inflamaciones.

Del uso de las turundas, despues de esta operacion.

9 Muchos de los Cirujanos Parisienses, y principalmente *Dionysio*, *Arnoldo*, *Merio*, *Thibocio*, y otros, quieren que despues de la operacion, y reduccion de los intestinos, se introduzca en el abdomen una grande, y larga turunda, construìda de lienzo, que al fin tenga asido un hilo robusto, para que conservando abierto el foramen, tengan libre salida, poco à poco, los humores preternaturales, que se contienen dentro, y no conciten algun accidente. *Vviedmano*, uno de los Cirujanos modernos Alemanes, quiere con *Dionysio*, que la turunda tenga de largo un police y medio, y de gruessa un police, y que esta no

se

se debe extraher en las deligaciones, sino que se conserve puesta hasta que la supuracion la haga caer espontaneamente. Otros la desean gruessa, y ancha, y que apenas se pueda introducir. Pero à la verdad, qualquiera especie de estas las reprueba, y condena *Petit*, parte porque estima que estas pueden causar irritacion, y parte por el ayre, que mediante ellas puede entrar en el vientre, producirà grandes males; pero no obstante, siguiendo yo la opinion de *Dranio*, tengo por util el que quando hay humores putridos, contenidos en el vientre, deben tenerse puestas en el principio por algun tiempo, segun yà tenemos dicho. Pero al contrario, si no huviere tales humores, soy de sentir que del todo se omitan, y aplicar, segun la costumbre de Petit, un *globulo*, ò un gruesso *nodulo*, ò *muñeca* de lino puesto en la herida, y las demàs cosas necessarias para la deligacion, que yà hemos propuesto, continuandolas hasta que perfectamente se aglutinen.

Què se deba hacer quando el omento, ò los intestinos estàn corruptos.

10 Quando en la operacion, despues de abierto el saco, se hallare que el *omento prolapso* està *corrupto*, ò tan *gruesso*, que no se puede refundir; entonces, por la parte sana se passarà una aguja con hilo doble, ligandolo, y atandolo con un peculiar nudo, y cortando toda la parte gruessa, se repondrà lo demàs de èl, dexando pendientes los hilos fuera de la herida, del mismo modo que enseñamos en las heridas del vientre, quando està corrupto el omento. Pero si el omento no pecare en crasitud, sino que solamente està corrupto; entonces, dexando fuera de la herida la parte corrupta de èl, sin ligadura, se repondrà dentro la que estuviere sana, para que de este modo, la que està viciada, mediante la supuracion, se separe por sì, y se aparte espontaneamente. Varios Professores son de parecer, de que aunque haya *putrefaccion* en el omento, ò que estè corrupto de *escirro*, ò nimiamente largo, se corte hasta los anillos del abdomen, y que las partes sanas se repongan en el vientre sin ligarlas, creyendo que de aqui no se puede originar ningun daño; pero à la verdad, esto es menester que lo vaya confirmando la experiencia en adelante. Demàs de esto, sino es que la parte de que se haga separacion sea muy pequeña, yo, con *Cheseldeno*, siempre darè la preferencia à la ligadura. Ni tampoco veo que esto lo apruebe *Draxio* en sus Operaciones Chirurgicas, *cap. de Hern. Observ. 60. pag.* 130.

Si los intestinos estàn yà podridos.

11 *Pero si los intestinos prolapsos estuvieren yà corruptos, ò putrefactos*, como suele suceder, quando se recurre tarde à la

ope-

operacion, entonces por la mayor parte resulta muy dificil, y peligroso el exito de la obra: porque casi siempre mueren los enfermos, ò en el acto de la operacion, ò poco despues. Considerando estas razones en semejantes casos, suelen desistir no pocos Cirujanos de tomar à su cargo esta operacion, que solo suele servir de aumentar mas les dolores à los miseros pacientes. (*a*) Pero entretanto, mejor es siempre el tentar una curacion dudosa, donde puede haver alguna esperanza, que no desamparar à los enfermos en un peligro ciertissimo de la muerte, no teniendolo por estraño, lo que no es ageno: porque si se restituyen al abdomen los intestinos corruptos, estos siempre traen por sì la muerte. En tal caso, pues, lo que conviene hacer, es cortar la parte dañada, y la sana coserla con el methodo que propusimos arriba en las *heridas del abdomen* (part. 1. lib. 1. cap. 7.) donde lo declaramos bien prolixamente. Pero à la verdad, aunque ello es muy dudoso, no es del todo ageno, el que alguna vez se consiga la salud, especialmente quando es alguna naturaleza valentissima, pues yà se ha visto, que contra toda esperanza, ella por sì sola se ha restituido à su perfecta sanidad. Esta razon de cura no solo es comparada, y demostrada con proprias, muy clarissimas, y evidentes observaciones; sino que tambien la comprueban las experiencias de otros Medicos, y Cirujanos. Porque ademas del testimonio, que pusimos arriba en la pag. 109. del clarissimo Autor *Merio*, de que alguna vez se curò un hombre, que en una especie de esta hernia se corrompiò tanta porcion de intestino, como quatro, ò cinco pies, el qual se cortò, uniendose el intestino con el foramen del abdomen: y *Garengeot* hace memoria de otro hombre, que abierto el saco, se hallò un intestino viciado, y negro, y que el Cirujano en cierto lugar de èl hizo lo mismo, y quedò restituido à su lugar; y que haviendo salido las heces por espacio de un mes por la herida, dentro de muy poco tiempo, no solo cessò el proflubio de ellas, sino que deligando la herida, con una volita compuesta de hilas, que traìa de continuo, poco à poco se fue uniendo, y quedò solo una pequeñissima fistula, que no causaba al paciente casi ninguna molestia. Pero si convino, ò no

L cor-

(*a*) *Assi le sucediò à Ravio en Amsterdàn el año de* 1707. *pues abriendo el saco à un enfermo, que se hallaba en tal estado, hallò que los intestinos estaban negros; y apartando el escalpelo, desistiò de la operacion, diciendo:* Yo no te puedo librar, *lo que sucediò assi; pues muriò al siguiente dia.*

cortar la parte corrupta, lo dexo à juicio de otros, porque las partes corruptas necessariamente caen en el vientre, y por esto *Dranio* dissuade esta reposicion, pag. 37. Tom. 2.

Modo peculiar de Dranio.

12 *De la misma suerte en semejantes casos usa otra razon muy particular, en la qual procede, imitando mucho à la naturaleza.* Muchos Medicos vieron, y yo en especial vì algunas de estas hernias encarceradas en algunos enfermos, y mayormente pobres; que teniendolas ellos por abcessos, no invocaron el auxilio de ningun Medico, ni Cirujano, y despues de haver tolerado acervissimos dolores, y formandose abscessos, llegò finalmente à abrirse, y à expelerse por alli, no solo gran porcion de materia purulenta, y los excrementos fecales, sino tambien algunos gusanos, ò lombrices, y al vèr semejante estrañeza invocaban el auxilio de la Medicina, à los quales yo no ordenaba mas medicamento, que el que limpiassen la ulcera todos los dias, y pusiessen encima un parche vulnerario, y con este methodo tan sencillo se libertaron mejor muchos enfermos, que tal vez por los rigurosos preceptos del arte; y los que no llegaron à curarse con perfeccion, excretaban por aquella boca, ò nuevo ano, en que se veian salir de quando en quando algunas lombrices. Este ducto, que oficiosa, y espontaneamente produce la naturaleza, imitò el clarissimo *Dranio* en la Observacion 60. pues llegando à hacer esta operacion, y abierto el saco, hallò yà corruptos los intestinos, y estando yà muy ageno, y distante de reponerlos en el vientre: porque de introducir en el abdomen estas partes corruptas, y los excrementos, producirian gravissimos males, y aun la muerte, por lo qual, no solamente no las cortò, sino que tuvo por mejor el dilatar un poco el lugar de la estrechura, ò *extrangulacion*, para que la sangre circulasse libremente, y rompiendo el intestino corrupto, daba libertad para que pudiesse salir la *sordicie* contenida en èl: despues aplicaba à estas partes los vulnerarios, y paños mojados en espiritu de vino alcanforado, y asegurandolo con las faxas, y ligaduras convenientes, dexaba que la naturaleza separasse espontaneamente todo lo corrupto de las partes, y el intestino entero, del mismo modo, esperaba à que se aglutinasse à la boca del anillo, ò ulcera, concluyendo la obra sin cortar, y sin costura del intestino con el anillo, y finalmente se concluia la obra con menos trabajo, y con felicissimo sucesso. *Quando por acaso se hiere algun intestino sano en esta operacion*, entonces enseña, que el Cirujano debe coserle en lugar de la incision; porque de no hacerlo, no es

muy

muy facil, que espontaneamente se una con el foramen, sucediendo lo contrario en el caso de la hernia, porque allì la misma costruccion, è inflamacion en el anillo, ayudarian bien, y perfectamente à una verdadera union, y por esso se antepone à la incision, y no la sutura.

13 Casi semejante experiencia observò *Ramdobrio*, *Cirujano de Camara de nuestro Serenissimo Duque de Brunsvic*, pocos años hace, en una muger *Guelpherbitana*, en la qual, despues de haverse abierto espontaneamente una hernia encarcerada, propendia, ò colgaba, saliendo à fuera, una grande porcion de intestino corrupto, y separandolo por ambas partes de lo sano, y juntando estas, la de arriba con la de abaxo, y apuntandolas, ò juntandolas levemente con hilo, las repuso en el abdomen, dexandole pendiente de la ulcera, y atendiendo à mundificar, y aglutinar à esta, se logrò con felicidad, sacando à la miserable enferma de los brazos de la muerte, quien evaquaba despues los excrementos, no por la herida, sino por el ano. Esta muger despues viviò sana, y passado un año muriò de una *pleuresia*, y abriendo yo el cadaver, hallè, que el intestino que se dividio estaba perfectamente unido entre sì; cuya union, junta con una parte del abdomen, à que estaba asida, despues de haverla lavado bien con agua, la conservo en espiritu de vino; y si alguno dudare de ello, siempre que guste se la mostrarè. *Notable observacion de Ramdobrio.*

14 Si los *intestinos cayeren al escroto, y en èl se rodearen, ò extrangularen*, de suerte que no se pueden refundir al vientre, entonces es necessario para su curacion recurrir à los mismos artificios, que hemos declarado arriba, y escuso de repetir aqui. Muy excelentes, y utilissimas observaciones de esta especie de hernias se leen en *Saviardo* Obs. 19. y 20. *Merio* in Mem. Academ. Reg. Scient. 1701. y en las Observ. de *Coutialo*, pag. 150. y en *Dranio* en sus Observaciones Chirurgicas, Tom. 2. Obs. 59. y otras tres que acaecieron en *Hannover*, que se hallan anotadas, y descriptas en el Comercio Literario de *Norimberga* del año de 1737. pag. 3. por el clarissimo, y doctissimo *Vverlhopio*, Medico Aulico del Rey de la Gran Bretaña, las que son muy dignas de ser leidas. A estas se pueden añadir las que se refieren en las Actas de la Academia Chirurgica de *Edimburgo*, Tom. 5. en lengua Francesa, impresso en Parìs, y à *Gunzio*, lib. de Hern. en primer lugar aquella, que se refiere en mi *Dissertacion de hernia encarcerada, y supurada*, de la que verdaderamente no se hizo mencion en este ultimo escrito, haviendose yà impresso el año de 1738. *En la hernia encarcerada del escroto que se debe hacer.*

 CA-

CAPITULO CXVIII.

DE LA HERNIA CRURAL, O FEMORAL.

Què sea hernia crural.

1 CASI se arrima, ò assimila à la hernia inguinal aquella, à quien los Medicos modernos llaman hernia *crural*, ò *femoral*: esta suele aparecer en la parte superior, y exterior del femor, y tambien en la ingle, por donde la arteria, y vena llamadas *crurales* nacen, ò descienden del vientre al femor. Y aunque este mal suele ser frequente en ambos sexos; con todo esso, son muy poquissimos los que se detuvieron en explorarla, ni descrivirla. Cinco son los que no teniendola por hernia inguinal procuraron distinguirla de esta. El primero que tratò de hernia crural fue *Verheyen*, aunque tambien hallo en algunas partes de los escritos de *Barbete*, que tratò de ella con obscuridad. Despues de *Verheyen* explanò, y declarò algo mas esta enfermedad *Palfino*, y despues *Garengeot en las Oper. Chir. cap. de Hern.* y *Kochio* en una Dissertacion de hernia crural, y *Dranio in Observat. Chir. Tom.* 2. y segun testifica *Garengeot*, *Paulo* yà conociò este genero de mal, pero no señala el lugar donde lo tratò el Autor, y yo nada he podido hallar en èl acerca de esto. Tambien atribuye à *Barbete* algunas palabras, que yo no he hallado en dicho Autor quando trata de las hernias.

Què sea la razon, y causa de este mal.

2 Pero porque ninguno ignore la razon, causa, è indole de esta enfermedad, nos parece muy util el hacer una ligera descripcion anatomica, para que el que no estuviere perfectamente instruìdo en ella, la comprehenda con facilidad, señalando el *lugar* donde con mas frequencia se observa: Este es aquel sitio de los musculos *Psoas*, è *Iliacos*, por donde descienden sobre ellos la arteria, y vena crurales desde el abdomen al femor; por el qual, no estando bastante firme, y fortalecido, no puede retener los intestinos, y peritoneo, con todo que està cerrado con la *fascia lata*, pinguedo, y cutis. Ademàs, de que si con reflexion se mira el *esqueleto*, se observa una pequeña *fossa*, ù hoyo puesto sobre el *acetabulo*, en donde la inferior parte del musculo *obliquo descendiente* forma casi como un ligamento, estendiendose como en forma de arco, à cuyo ligamento no pocos llaman de *Vesalio*, y otros de *Poupercio*, que cubre aquella parte. Por esta abertura, pues, ò arco, suelen prorrumpir los intestinos, ù omen-

omento, excitando una particular hernia. *Garengeot* quiere que esta especie de ramice ocurra muy frequente en las demàs hernias. Pero à la verdad, entre quantos generos de hernias he visto, y curado, apenas he visto, ni he hallado entre ellas una vez este afecto, imagino serà porque en estas tierras no son frequentes.

3. Aunque entre la hernia inguinal, y crural interceda grandissima semejanza, con todo esso se podràn distinguir, y conocer facilmente, si con cuidado se observa, y atiende el lugar, y asiento que ocupan ambas. Porque la *inguinal* siempre nace arrimada al pudendo, donde estàn los anillos de el abdomen, y processos del peritoneo, segun se demuestra en las Escuelas Anatomicas, descendiendo el tumor, quando mas, desde el anillo al escroto, cuyo lugar proprio es un poco mas arriba de la flexura de la ingle, ò sulco. Pero à la verdad, la hernia *femoral* infesta la parte exterior de la ingle, esto es, *en la suprema exterior, y anterior parte del femor*, sobre el acetabulo mismo, ò donde el femor se junta con el acetabulo, y donde estàn situadas las glandulas inguinales, y aun en la misma flexura de la ingle suelen concitarse, ò aparecerse. Esta suele ser mas pequeña, y mas redonda, que la inguinal, y por esso se puede confundir, ò equivocar mas facilmente con los *bubones*; pero à la verdad, la inguinal siempre es mas oblonga, ò larga. Por lo demâs, nò tengo noticia de que entre los Alemanes tenga nombre proprio la hernia crural, aunque no serìa ageno si se llamasse *hernia inguinal doble*, esto es, que la una, que nace en la parte *interior*, se llame *hernia inguinal interior*, y à la otra crural, ò inguinal *extenior*. *Señales.*

4 En quanto al exito, y curacion de este afecto, casi es el mismo que propusimos en la hernia inguinal; aunque à la verdad, aquellos à quien trabaja la hernia crural, algunas veces estàn mas expuestos à peligros, que los que padecen la inguinal, porque el lugar de la prolapsion es mas angosto. Demàs de esto, se ha observado, que quando en la hernia crural descienden los intestinos, y los querèmos reducir, mas debemos compelerlos, è inclinarlos àzia la *linea alba*, que no àzia el huesso ileo, è ingle. Optimo, y afortunado caso es, quando los intestinos prolapsos se pueden reducir por obra de las manos; y entonces se aplicarà un parche, cabezales, y su ligadura conveniente, del modo que prescrivimos en la hernia inguinal, sino que la almohadilla, ò pelota de esta misma debe ser mas *ovalada*: quando por suerte las partes prolapsas no se pueden contener dentro por el auxilio de las ligaduras, y el enfermo no las quiere tolerar, *Pronostico y curacion*

ni

ni contentarse con esta cura, llamada comunmente paliativa; y queriendose librar de esta molestia, desea la curacion de la hernia, entonces se *instituirà la seccion*, que se puede hacer del mismo modo, que indiquè en la hernia inguinal no encarcerada, en el cap. 116. num. 7.

Curacion de la encarcerada.

5 Pero quando yà estàn *interceptados*, ò *encarcerados* los intestinos, y que no se pueden reponer con los medicamentos, esto es, con los aceytes, unguentos, cataplasmas, lavativas, ò clysteres, ni con el humo de la *Nicociana*, ò tabaco fuerte, que se procure introducir, y todos los demàs que diximos arriba cap. 117. num. 1. y que no solo no son bastantes, sino que vàn sobreviniendo graves symptomas, entonces muy proximo està de ponerse en execucion aquella operacion Chirurgica, que tratamos, y propusimos en el bubonocele. Descubierto, y desnudo yà el saculo en la forma que diximos, se procurarà ampliar un poco el orificio por donde salieron los intestinos, inclinandole àzia la linea alba: y si el mal fuere reciente, siguiendo el exemplo, y consejo de *Petit*, dexarèmos el saco *ileso*, y sin herirle, y por el foramen yà ampliado se impeleràn blandamente, y se repondràn los intestinos, y omento. Las mas veces es muy facil de compeler los intestinos, mayormente, si como observo *Verheyen* en su Anatomia, desciende las mas veces rectamente alguna porcioncilla, ò solo la parte anterior de las paredes de èl, cerca del mismo femor. Reducidos yà por esta via los intestinos, conviene deligar exactissimamente la herida, del mismo modo que en la operacion del bubonocele: pues de este modo se puede esperar, que feliz, y promptamente se aglutine la llaga, pues de esta suerte muy breve, y felizmente se puede conseguir.

Otro genero de curacion.

6 Pero si por fortuna fuere grande la porcion de intestinos, que saliò del abdomen; y que estos estàn muy unidos, y adheridos à las partes proximas, ò que algun otro grave impedimento lo estorva, ò que el mal dura mucho, ò que los intestinos yà estàn corruptos, de suerte que no se pueden reponer, sin hacer incision en el saculo: entonces, ante todo, se debe proceder à ella con la cautela, y gravissimo cuidado, que encomendamos en el capitulo antecedente: Si despues de hecha la incision en el saculo, se halla que los intestinos estàn libres, y sanos, se procuran reducir blandamente. Pero si estos estuvieren muy conjuntos con las partes proximas, ò vecinas, entonces conviene apartarlas, ò cortar el mismo intestino, con la

de-

debida prudencia: pues aùn es menor el peligro de herir à este, que à la vena, ò arteria crurales, que estàn tan vecinas, y anexas, lo que no puede suceder, sin que el paciente se exponga à un promptissimo, y casi ciertissimo peligro de la vida. Quando los intestinos, ò el omento se hallaren viciados, ò corruptos, en este caso debemos proceder con la misma razon, que expusimos en el cap. antecedente. Finalmente, si en la hernia crural se puede comprehender el saco, y separarlo blandamente de las partes vecinas; entonces, circundandole, y constringuiendole con un hilo robusto junto al arco, serà possible el que se evite nuevo descenso, ò prolapsion, de cuyo assumpto se trata con prolixidad en el cap. siguiente, num. 12.

CAPITULO CXIX.

DEL INTESTINO CAIDO EN EL ESCROTO, *ò hernia de èl, y en especial del enterocele.*

1 HAviendo ya tratado de la salida, ò descenso de los intestinos, desde la parte superior del abdomen, la region de la ingle: resta el que vamos proponiendo otros generos de vicios, en que por semejante causa descienden estos mismos al escroto, ò cerca de los testiculos; y para que clara, una, y distintamente se puedan conocer, tratarèmos de ellas primero en general, y despues señalarèmos el vicio particular de cada parte. Conviene à saber, qualquier tumor preternatural, que nace en las *partes naturales*, ò escroto, comunmente le suelen llamar los Medicos *hernia del escroto*, ò *hernia escrotal*: de esta se constituyen dos especies; esto es, *verdadera*, y *espuria*, ò *falsa*. Se llama *verdadera*, siempre que nace de haver descendido los intestinos, ò el omento: y al contrario se llama *espuria*, *falsa*, ò *aparente*, quando los testiculos, ò vasos espermaticos, que se contienen dentro del escroto, los entumecen los humores, ò el ayre, ò flatos, ù otro genero de materia de las dichas, que mezcladas con este, estienden, y amplian el cuerpo de la parte, mas de lo que corresponde à su natural magnitud. Debaxo de estos dos generos se comprehenden casi todas las especies de hernias escrotales, que segun la materia pecante, ò la mayor, ò menor extension del escroto, se difinen, y denominan

Què sea hernia del escroto, y quantas diferencias ay.

con

con nombres particulares. Quando los inteſtinos deſcienden al eſcroto por los proceſſos del peritoneo, entonces ſe llama *enterocele*; ſi el omento eſtà caìdo, *epiplòcele*, que aſsi les llaman los Medicos, uſando de los vocablos Griegos. Pero quando llega à dilatarſe el eſcrotò por humores agenos, ò eſtraños, y en eſpecial de ſuero, ò agua, entonces ſe llama *hydrocele*; ſi de ſangre, *hematocele*; y ſi de ayre, ò flato, *pneumatocele*. Pero ſi algun teſticulo crece mas de lo natural, y ſe endurece, à eſte le denominan *ſarcocele*. Finalmente, quando las venas eſpermaticas ſe entumecen mucho, ſe llama *hernia varicoſa*, ò *varicocele*, ò *cirſocele*; y ſi en el eſcroto naciere abſceſſo, ſe ſuelen llamar algunos *hernia humoral*. No pocas veces participa de dos nombres eſte mal, ò que mutuamente ſe nombra con ellos juntos, v.g. *entero-epiplocele*, *hydro-enterocele*, *&c.* y aſsi de los demàs. Algunas veces ſuele haver en un lado del eſcroto *hydrocele*, y en el otro *enterocele*, como poquiſsimo tiempo hà vì un enfermo; y à eſte exemplo ſuele haver otros con varias reliquias, que en el orden de la curacion los irèmos explicando.

DE EL ENTEROCELE.

Què ſea enterocele.

1 En las Eſcuelas de los Medicos ſe ſuele llamar *enterocele* aquel tumor, que nace de haver caìdo los inteſtinos al eſcroto, por entre los anillos del abdomen, y los proceſſos del peritoneo, (Veaſe Tab. 25. fig. 3. A. B.) no pocos ſuelen llamarle à eſta *oſcheocele*, y tambien *hernia perfecta*: y al bubonocele, quando no ſe eſtiende haſta el eſcroto, llaman hernia *imperfecta*, ò *incompleta*; con cuyos nombres las diſtinguen. Suele, pues, ocaſionarſe *eſte genero de vicio*, quando por la dilatacion de los anillos de los muſculos del abdomen, dilatandoſe al miſmo tiempo por ellos, y con ellos el peritoneo, junto con los inteſtinos, ſe eſtienden, y ſe baxan mucho, en que ſe queda el miſmo ſaculo pendiente en el eſcroto, à ſemejanza de una bolſa, que los Modernos ſuelen llamar ſaco de la hernia, ò hernial, ſegun ſe mueſtra en la Tab. 25. fig. 4. D. ò bien porque eſta *hendedura*, abertura, ò boca, que contiene dentro cerrado, y conſtreñido el peritoneo, naturalmente ſe rompe contra ſu coſtumbre, por la qual, y por los proceſſos del peritoneo pueden *prolapſarſe*, y deſcender muy facilmente los inteſtinos haſta el eſcroto: bien es verdad, que eſta poſtrera no ſucede tan frequente como la primera, ſegun nos enſeña la experiencia. Que el peritoneo pue-

puede romper muchas veces por alguna grave violencia de repente, yà nos lo enseñò el Medico Griego *Ægineta*, à quien yà citamos arriba en el cap. de Bubonocele. Pero quando la hernia se hace por *nimia distension del peritoneo*, entonces, no nace, ni se forma, sino poco à poco, y sin dolor: tan facilmente se hace en un lado, como en otro; y à las veces en ambos: por la mayor parte suelen descender los intestinos solos, y à veces tambien con ellos el omento.

3 Las causas remotas del *Enterocele* son las mismas que las del emphalocele, y bubonocele; esto es, por algun grave golpe, salto fuerte, herida, ò por levantar, ò apalancar algun cuerpo muy pesado; ò finalmente por vomitos, ò tòs violenta, ò por otras causas de esta indole, que unas nacen casi de repente, y otras muy poco à poco, y casi sin sentirse, à lo que puede ayudar, y contribuìr no poco alguna debilidad natural del peritoneo. Al principio se muestra el tumor por lo mas muy pequeño en la parte superior de los *pudendos*, y si en sus principios no se le procura impedir, poco á poco và descendiendo por los lados del testiculo, percibiendose facil, y claramente con los dedos; y poco à poco suele ir creciendo tanto, que suele llegar el escroto à la mitad del muslo, y tal vez hasta la misma rodilla, conteniendose en èl los intestinos, *Empero entre las señales del Enterocele*, además de las que yà explicamos arriba para el conocimiento del bubonocele, (pues son comunes à entrambas) añadimos aqui las siguientes, conviene à saber, quando se halla algun tumor preternatural cerca de las partes naturales, y en especial en el escroto, que en el tacto se assemeja à una vexiga hinchada, ò cosa semejante, que desde los anillos de los musculos del abdomen desciende hasta ul escroto, pudiendose percibir entre èl, las mas veces, el mismo testiculo, y tambien quando el mal no tiene nimia fuerza, y que està sin inflamacion, que con facilidad crece, y se disminuye, mayormente quando los enfermos estàn echados boca arriba, ò que de su voluntad retroceden del escroto al abdomen, ò que à lo menos se disminuyen, y que todo esto sucede sin dolor, ò porque aplicadas las manos, inclinandolas àzia la ingle, y el mismo vientre, en que las mas veces se siente un cierto ruido, ò murmurio, al reducirse: siempre que el hombre vocèa, come mucho, ò carga con gran peso, casi luego al punto crece: con el frio se contrahe: con el calor se difunde, ò estiende. No pocas veces, à la verdad, los intestinos detenidos en el escroto, ò se inflaman, ò se entumecen gra-

Causas, y señales del Enterocele.

vemente, por llenarse mucho de estiercol, ò llegan à juntarse; y unirse tanto con las partes proximas, que casi se hace imposible el que con las manos se puedan compeler, ni reducir al vientre. Comprimido el tumor, se suele percibir estàr inflado algun intestino, y tambien tumor de los anillos, que estàn en los musculos del abdomen, tal, que unas veces crece, y otras mengua, y que del mismo modo se experimenta algun mormurio, è ruido: y si comprehendemos que el paciente ha compelido alguna vez el tumor à el vientre, entonces inferimos de aqui, con toda certeza, que asiste *verdadero enterocele.* Siempre que el tumor preternatural se distingue, no solamente por sì, sino que tambien està distinguido, ò dividido el testiculo, y mayormente si no ay indicio de que sea *pneumatocele*, ni *hydrocele*, todas estas cosas casi declaran que es enterocele. Los que se hallan trabajados de esta especie de hernia, (despues de las causas, y señales yà indicadas) suelen padecer algunas veces dolores colicos, ò semejantes à ellos, unas veces mayores, y otras menores, tanto en el abdomen, como en la ingle, y escroto, y no pocas veces padecen nauseas, y vomitos. Quando por alguna insigne violencia nace el tumor de repente, y que aun entonces està muy angosto el foramen de los anillos de los musculos del abdomen, y que por lo tanto no se pueden bolver à reducir los intestinos à su lugar; entonces apenas se puede dàr peor especie de hernia, porque casi es lo mismo, que la que llaman encarcerada, como yà propusimos en el omphalocele, y bubonocele

Prognostico. 4 Casi del mismo modo que en los hombres se suele observar tambien el enterocele en las mugeres, y mayormente en las que paren, y en todos vàn creciendo las molestias al passo que crece el tumor, quedando casi imposibilitados de poder exercitar las labores fuertes, sino es que sea estando prevenidos de una conveniente *ligadura*, ò *braguero*, porque siempre estàn expuestos à grandes peligros con el fuerte frio, salto, estrivar, estornudo, tòs, comida flatulenta, vomito, caìda, ira, y otros varios generos de causas: Pero no dexa de causar admiracion el que algunas, ò las mas veces, quanto mas leve es la porcion de intestinos, que salen del abdomen, con tanta mas facilidad se ocasiona la *hernia encarcerada*, con los demàs accidentes que diximos mos en el Cap. del omphalocele, y bubonocele; esto es, con dolores agudissimos, vomitos, passion iliaca, y finalmente, el que de todo esto se siga una certissima, y prompta muerte. Pero à la verdad, si los que se hallan trabajados del enterocele estu-

vie-

veren siempre prevenidos, con gran diligencia, de conveniente, y firme ligadura, y se abstienen de qualquiera vehemente comoccion; entonces, ciertamente, que si son jovenes, por la mayor parte se curan: y aunque sean adultos, ò ancianos, y que la enfermedad no es menos antigua que ellos, con todo esso suelen sanar algunos, (testigo la experiencia) si la vida que observan es tambien sana, y arreglada. Por lo demàs, es necessario saber, que por la mayor parte suele haver menos peligro, quando desciende el omento junto con los intestinos, que no quando caen estos solos, ò de por sì. Quando es *reciente* se cura con mas facilidad que la *inveterada*, porque esta muchas veces no admite curacion: Con mucha frequencia se observa, que si la hernia del escroto es grande, se repone con mas facilidad, que la pequeña. Finalmente es necessario advertir, que la hernia detenida mucho tiempo dentro del vientre *por el auxilio de la ligadura*, y que tal vez suele descender; entonces, por la estrechura del anillo, muy dificilmente, ò apenas se puede reducir, *y con facilidad se hace encarcerada.* Por lo restante de su pronostico, se puede vèr arriba lo que se dixo de los bubonoceles.

5 Si la hernia es nueva, y no està encarcerada, ni los intestinos estàn interclusos, extrangulados, ni concretos con las partes externas, entonces deberà hacer el Medico lo mismo, que yà se dixo en el Cap. 116. del bubonocele, num. 2. *Pero si los intestinos, ò el omento estàn prolapsos, es necessario el reducirlos luego à su pristino estado*; y la primera diligencia (si la hernia fuere algo grande) serà mandar que algun ministro suspenda el escroto, y le eleve, y el Cirujano harà una blanda presion, y suaves movimientos en las partes prolapsas, ò caìdas, hasta haverlas repelido: y luego procurarà, que se contengan con firmeza, y que la parte *distendida* del abdomen se aglutine, ò se estreche mucho, para que con facilidad no puedan descender los intestinos. (*a*) La reducion de los intestinos suele conseguirse algunas veces con mas facilidad, si el enfermo se pone recostado sobre el lado sano. El aglutinar, ò estrechar el foramen del abdomen despues de repuestos los intestinos, (como yà arriba se dixo en el bubonocele) se puede conseguir por dos medios muy poderosos; conviene à saber, por *ligadura*, *faxa*, ò *brague-*

Què esperanza de curaciones pue de haver en el enterocele.

(*a*) *Ay quien assegura, que este foramen nunca llega à aglutinarse perfectamente, sino que solamente se junta, cierra, ò se arrima mucho; pero para indagar esto son necessarios muchos experimentos.*

guero, ò por seccion llamada comunmente *celotomia*, ò *castracion*, en que por la mayor parte cortan, ò separan el testiculo. Finalmente no pocos se *jactan*, è intentan curar semejantes hernias con la aplicacion de *unguentos*, ò emplastos, ò por *transplantacion*, ò *sympathia*, sin que se aplique ligadura ninguna; pero à la verdad, todo esto es vano, inutil, y supersticioso, por lo que se debe huir, y detestar. Pero en las hernias leves, recientes, y que no estàn encarceradas, el primer medio para empezar su curacion, serà usar de los artificios idoneos; esto es, se aplicarà muy cuidadosamente aquella misma *ligadura*, que encomendamos en el Cap. del bubonocele, num. 6. y que tambien descrivimos en la Tabla 25. con cuyo beneficio, y algun emplasto aglutinante estoy enseñado con muy larga experiencia, el que no solo los infantes, y jovenes, todos, ò los mas se curan perfectamente; sino que tambien muchos adultos lograron esta felicidad; la que no es dificil de conseguirse, ayudando al mismo tiempo con idoneos medicamentos corroborantes, tanto internos, como externos, sin olvidar un conveniente *victus ratio*. (a) Quando el paciente es de adelantada edad, ò que la hernia es muy inveterada, y principalmente muy grande, y que este mal no se puede curar por el beneficio de la ligadura, entonces aùn se debe poner mayor cuidado, en que esta sea tan aptissima, que sea poderosa à contener en el abdomen los intestinos, y el omento, y escusar por este medio finalmente los accidentes gravissimos à que està expuesto el paciente, y el que se haga mayor, pues no se consigue poco con esto, yà que no se puede lograr el fin principal. Pero al contrario, si la hernia se puede reducir aùn en este estado, propone Dranio un modo particular de curacion para ella en sus Oper. Chir. pag. 113. y 114.

Parecer sobre la Kelotomia, ò Castracion de los Agirtas.

6 Siendo esto asi, no puedo dexar de reprehender agria, y severamente, con los mas doctos, y prudentes Professores de este Arte saludable, aquel perniciosissimo modo de curar, que algunos juzgan se les ha concedido en estas hernias, separando los testiculos, no tan solamente en los parvulos, y jovenes, sino tam-

(a) *Cerca de los fines del siglo passado floreciò en Francia el Prior de Cabrier, el qual se jactaba de que posseìa un medicamento arcano, ò secreto muy precioso para curar toda especie de hernias sin seccion, ni ligadura, à quien se le comprò su Rey Luis XIV. el Grande, à costa de mucho dinero, publicandolo para bien, y utilidad del Publico. Este remedio consistia en el espiritu de Sal, que tomado todos los dias en cierta cantidad, mezclado con vino rubro, se continuaba por algun tiempo; pero à la verdad sin usar de ligadura, muy poco, ò ningun efecto se consigue de ello.*

tambien en los de edad abanzada, privandoles de toda aptitud para la generacion, para lo que ligan primero el processo, y vasos espermaticos del peritoneo: operacion que serìa mas decente, segura, piadosa, y licita, tratando de otro modo à los miseros pacientes; porque tan lexos està el que en lances tales pueda aplicarse el escalpelo comoda, y saludablemente, que antes bien se expone el enfermo à intentissimos dolores, y al mas presente, y seguro peligro de su vida, y tal vez no se libertan del miedo de su antigua enfermedad: ni los enfermos, y parientes suyos deben creer, y dàr assenso à semejantes Cirujanos, aunque les prometan felicidades; antes bien deben abominarlos, y huìr de ellos, como si fueran vivoras, ò perros rabiosos: advirtiendo, que el mencionado arte tan vulgarizado, se ha inventado solo para adquirir temporales ganancias, sin que en ella reyne la razon, ò prudencia, sì solo el engaño, y la malicia: por lo que los Principes, y Jueces cumplirian con su oficio, y quitarian esse gravamen à la humana naturaleza, si como practìcan en algunas Ciudades, prohibieran à los Cirujanos, ò *circumforaneos Agirtas* semejante operacion, sin el consejo, y consentimiento de los mas prudentes Medicos, por ser pestilente, peligrosa, y la mas dificil. Muestran, pues, bien su crueldad, y temeraria resolucion, los que emprehendiendo el camino de esta cura, exponen à el doliente à los mas acres, y vehementes tormentos, pèrdida de su vida, y perpetuo miedo de su antiguo accidente; porque seràn pocos los casos en que instituida la castraccion, no se vea prolapso el intestino, juntamente con la interior tunica del abdomen, ò peritoneo, sobreviniendo de aqui alguna hernia, segun notaron Celso, y Cypriano, Cirujano doctissimo de la Olanda, y yo lo he adquirido tambien por la experiencia: Es, pues, mejor, como yà aconsejè arriba, usar de la ligadura, ò braguero, que de la castracion: à no ser en el caso de que la hernia no se pueda contener dentro, ò que el paciente no quiera tolerar la prolongada molestia de la ligadudura; pero aun quando se haya de hacer, no deberà practicarse, segun el modo vulgar, sino segun el reciente, que siendo mas seguro, siempre me persuadirè à ello, segun lo exponemos en el num. 12. para lo que verás mi Dissertacion de el *abuso de la Kelotomia*, impressa en Helmstad año de 1728.

7 Quando la curacion del enterocele, y epyplocele se intentan conseguir por medio de la *ligadura*, que tantas veces hemos insinuado, y encomendado, serà bien que la practi- *Qual, y como debe ser la ligadura.*

ca

ca de su aplicacion la declararemos con la brevedad possible. Generalmente será muy utilissima toda ligadura, que puesta en el vientre, comprima perfectamente el lugar de la llaga, abertura, ò procidencia, de tal suerte, que de ningun modo dexe salir, ni à los intestinos, ni al omento: y para esto es necessario, que sea muy proporcionada al cuerpo, y que se pueda adaptar con facilidad. Muy dignos de alabanza son los Autores modernos, por la industria con que han inventado tanta variedad de bragueros, ò ligaduras, tan acomodadas, no solo para la curacion de un lado solo, sino tambien para ambos; y para que en tanta variedad como delinearon se puedan escoger algunas, he tenido por bien el elegir las que, segun mi sentencia, tengo por mas comodas, y seguras, como se muestran en la Tab. 25. fig. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. y 15. Estos bragueros, ligaduras, ò faxas, no deben construirse siempre de una misma materia, porque en los infantes, y en los que son algo mayores, deben hacerse de lienzo, que aunque no sea recio, tenga bastante fortaleza, y estando doble, se le mete dentro, ò se acolcha con algodon, ò cuero suave, y blando, (aunque en Madrid es muy frequente, y se tiene por mejor el que la entretela sea de *cordellate*, y mejor que este un orillo de paño, por la facilidad que ay en lavarle) Pero en los que son robustos, conviene que se hagan de cuero fuerte, ò de hierro; y haviendo puesto sobre la parte un parche glutinoso, se ceñirà bien ajustado, sirviendo todo, no solo para contener los intestinos, sino para que comprima los processos del peritoneo, y se aglutinen sus tunicas entre sì, (como no pocas veces sucede) ò porque à lo menos se junten, y casi se cierren, para que los intestinos no puedan salir. Por lo demàs, esto se debe continuar à lo menos por seis meses continuos, observando una muy buena abstinencia en el *victus ratio*, evitando el saltar, andar à cavallo, y todo genero de movimiento vehemente, y tomando algunas veces algun medicamento, que mueva el vientre con blandura, y que corrobore al mismo tiempo, porque si los intestinos se llenan de flato, es muy possible que buelvan à prorrumpir por los musculos del abdomen. La curacion que acabamos de prescrivir, por la mayor parte sucede siempre feliz, curandose con ella casi siempre los que aun no passan de 20. años; y aun algunos que passaban de los 30. se han curado tambien con felicidad, casi contra toda esperanza: por lo qual, luego que el Cirujano vea este afecto, al punto debe aplicar el remedio, y con mayor cuidado, y espe-

ran-

ranza, si es reciente. Quando la edad es yà adelantada, el mal antiguo, con la debilidad, ò floxedad que corresponde, entonces aun casi sucede lo mismo, porque siempre que por este medio se logre, que los intestinos se contengan en su lugar, yà hemos conseguido el intento, pues se impide el que buelvan à salir. Quanta ventaja lleve este methodo al peligroso, y pernicioso uso del escalpelo, bien manifiesto se hace con lo que hemos dicho arriba.

8 *El otro artificio para curar el enterocele, es la Keotomia, Kelotomia*, ò seccion por escalpelo, la qual usan con frequencia los *Agirtas*, cortando, ò extirpando el testiculo. Pero no obstante militan contra ella las razones siguientes: 1. Los terribles, y acerbos dolores. 2. El grandissimo peligro de la vida. 3. La irreparable pèrdida del testiculo; y la quarta, finalmente, el que de continuo se debe temer, que el mal buelva à su pristino estado, lo que es muy facil de suceder, mayormente si los enfermos son jovenes, porque en este caso, los prudentes Medicos solamente la hacen en alguna hernia, donde los intestinos no se pueden reponer, ni sirve la ligadura, ni demàs remedios, quando estàn caìdos en el escroto, ò en los processos del peritoneo; y que por ningun camino se halla medio para restituirlos; porque detenidos en esta parte, se temen ciertissimamente todos los peligros que trae una hernia encarcerada. Los Cirujanos vagamundos, *Celotomicos*, ò *Potreros*, siguiendo el methodo de los Antiguos, cortan las partes proximas à los intestinos, y los reponen, usandolo con indiferencia, tanto en los infantes, como en los ancianos. *Què sea Kelotomia.*

9 Lo primero es poner al enfermo boca arriba, la cabeza baxa, y las piernas levantadas, colocado sobre una mesa, teniendolo bien seguro, ò comprimido por conveniente ligadura, (Vease à Sculteto Tab. 38.) ò bien que le tengan muy asido de cabeza, manos, y pies algunos hombres robustos, para que ni se buelva, ni mueva. Despues repone el Cirujano, y compele los intestinos à dentro de la cabidad del abdomen, y se manda à un ministro que tenga puesta una mano con seguridad sobre el foramen, ò anillos. Luego se toma la parte lateral, y superior del escroto, y tirando, y levantando àzia arriba el cutis de la misma suerte que diximos en el bubonocele, fuente, ò sedal, se harà una incision longitudinal en el cutis, junto con la pinguedo, de tres, ò quatro dedos de larga, ò segun la magnitud del cuerpo en que se opera. Descubiertos por este medio *Modo como la instituyen los Agirtas.*

los

los processos del peritoneo, y el testiculo, con ayuda del dedo las procura separar el Cirujano de las demàs partes propinquas, y le saca del escroto: lo que no se puede hacer sin gravissimos dolores del paciente. Despues de esto, el processo del peritoneo se tira, ò retrahe àzia afuera lo suficiente, y se liga, ata, ò enlaza bien estrecho, y firme, cerca de la parte superior, con un torzal de seda, ò lino, del mismo modo que se suele usar en la curacion, ò extirpacion de los tuberculos, para que cortandolo despues con el escalpelo, no se siga emorragia de las venas, y arterias espermaticas. Tambien suelen hacerlo de este modo, que es separar con los dedos los processos del peritoneo, de las partes vecinas, antes que extraygan, ò muevan el testiculo; y haciendo la ligadura, ò enlace con el torzal, apartan, ò separan el testiculo del escroto con la otra mano, ocultandolo con gran diligencia, para que los assistentes no lo vean, y dexando como un dedo de distancia entre el testiculo, y la ligadura; finalmente, lo cortan con gran ligereza, y dissimulo, y llenando la llaga de hilas, y poniendo su parche, y cabezal, hacen su deligacion con faxa proporcionada, y colocando al paciente en el lecho, acaban su obra, como si le quedàran sus dos testiculos. (a) En los siguientes dias, casi en todos remueven la deligacion una vez, aplicando el aceyte de huevos, de hypericòn, ù otro vulnerario de este genero, continuando este methodo hasta que cae espontaneamente el cordòn con que estaban ligados los processos del peritoneo, y los vasos espermaticos, que por lo regular suele ser al quinto, sexto, ò septimo dia. Extraìda yà la ligadura, se procura aglutinar la herida con los medicamentos balsamicos, prosiguiendo hasta el cumplimiento de la curacion. Los *Agirtas*, ù Potreros mas prudentes, suelen mandar, que los pacientes observen quietud por doce, ò catorce dias, prescriviendoles el mismo *victus ratio*, que se acostumbra en las graves heridas, ò en las operaciones Chirurgicas, continuandolo hasta que el enfermo muere, ò del todo sana. Por lo demàs es cierto, que nos enseña el uso, que à no pocos de los enfermos, que experimentan el hierro, les viene fiebre, spasmo, distension, ò convulsion de nervios, mayormente si la operacion no se hace

con

(a) *No pocos con una aguja grande enhebrada con hilo doble, y robusto, passan, y perforan los processos del peritoneo, y formando un* assa *de quatro principios, los ligan, y atan por una, y otra parte, segun* Paulo *en el lugar citado.*

con ſuavidad, y blandura; ſino al contrario, porque ſe practica por algun Cirujano rudo, y poco verſado, ò porque ſe obſervò deſpues buena regla, ò por otros accidentes que pueden venir. Algunos de los Profeſſores, eſpecialmente Italianos, y entre ellos *Fabricio*, *Aquapendente*, y *Sculteto*, ſegun ſe lee en ſus eſcritos, muy pocas veces emprehendian eſta obra, pero ſiempre con graviſsimos dolores de los miſeros pacientes, porque antes de atar los proceſſos del peritoneo, paſſaban por èl una aguja grande, con un hilo grueſſo encerado; y deſpues de cortado, y ſeparado el teſticulo, cauterizaban la llaga de los vaſos eſpermaticos con un hierro caliente.

10 El tercer modo de curacion del enterocele, menos cruenta, es *por puntura*, ò *ſeccion aurea*, apellidandola aſsi comunmente por unica, la que ſe halla diligentiſsimamente deſcripta en *Pareo*, y en *Geigero*, en la qual no experimentan los pobres pacientes las miſerias, y peligros, ni pèrdida del teſticulo, que en la curacion del enterocele, hecha por eſcalpelo. Suele, pues, hacerſe del modo ſiguiente: lo primero, ſe colocarà al enfermo boca arriba, en la forma que tenemos dicho tantas veces, y comprimiendo los inteſtinos deſpues de reducidos, ſe harà una inciſion, ò llaga con el eſcalpelo, y con un hilo de oro muy delgado ſe ligarà, y ceñirà la parte ſuperior de los proceſſos del peritoneo, arrimado al anillo de los muſculos, quedandoſe conſervado el teſticulo en ſu miſmo ſitio, y ſin extraherle, como en las demàs operaciones. Con el hilo de oro ſe daràn algunas bueltas, comprimiendolos moderadamente, y con la ayuda de alguna tenacita, ò alicates, ſe juntarà, y retorcerà junto à los dichos proceſſos; con cuyo medio quedan libres de la compreſion los vaſos ſeminales, y eſtrechos los proceſſos, para que los inteſtinos no puedan deſcender al eſcroto. Pero à la verdad, tanto à mi juicio, como al de otros muchos, muy poco commodo nos parece eſte methodo de curacion: porque ſi con el hilo de oro no ſe dexa bien eſtrechada, y comprimida la ligadura, con grandiſsima facilidad bolveràn à deſcender los inteſtinos, movidos de ſu propio peſo; y ſi ſe aprieta algo mas, ſe comprimen igualmente los vaſos eſpermaticos, y por conſiguiente es neceſſario, que ſe corrompan los teſticulos. Y no digo nada de la grave dificultad, que havrà en aglutinar la llaga hecha en la ingle, porque à lo menos ſiempre permanecerà alguna fiſtula, ocaſionada de la continua inciſion, è irritacion, que harà en las partes el hilo, que quedò permanente adentro. Por

Curacion de el Enterocele por hilo, ò puntura aurea.

lo que no hay que maravillarnos, de que muchos prudentes Medicos sean negligentes, ù olviden semejantes artificios, y operaciones para curar las hernias, usando solo de las convenientes, utiles, y adaptadas faxas, y ligaduras, como mas utiles para lograr el felìz sucesso que se desea, escusando aquellas, siempre que hay comodidad de restituir los intestinos caìdos.

Methodo de Parvo.

11 Dias hà que en Inglaterra, un Medico llamado *Juan Parvo*, publicò un nuevo methodo de curar estas hernias, el qual me comunicò el cèlebre Cirujano *Londinense Juan Douglas*, que consiste en lo siguiente: Lo primero, se procuran repeler los intestinos al vientre, y despues, aplicando un medicamento *rodente*, ò corrosivo, que entre los demàs escogia èl author el *azeyte de vitriolo fortissimo*, (*a*) y sobre el huesso puvis, en aquel lugar por donde salian los intestinos, aplicaba suficiente copia de èl, para que en breve tiempo pudiesse penetrar el cutis: porque quanto mas profunda excite la escara, mayor utilidad se puede esperar de ella, y por este motivo lo repetia por dos, ò tres dias, (levantando antes la escara, ò custra con el escalpelo) para que corroyendose mas el cutis, pudiesse penetrar mejor. Luego aplicaba encima un parche de iguales partes del *emplasto de Paracelso*, y *de Oxicrocio*, afirmandolo con su cabezal, y faxa; el qual no solo es suficiente para derribar la escara, sino tambien para curar la ulcera, segun assegura. Quando por suerte creciere la carne mas de lo necessario, entonces aconseja que se toque, y consuma con la piedra infernal. En el tiempo de la curacion observarà el paciente suma quietud, y un exacto *victus ratio* hasta que la ulcera estè del todo aglutinada, y aun despues; porque quanto mas fortalecida se halle esta, tanto mayor es la seguridad de que desciendan los intestinos. A Jorge Primero, de gloriosa memoria, Rey de la Gran Bretaña, se lo revelò por arcano, quien se lo gratificò con liberalidad, dandole cinco mil libras Inglesas. Pero no obstante, poco despues empezaron à despreciarla algunos Ingleses. (*b*)

Otra nueva razon de cura.

12 *Sermesio*, Medico de Amsterdàn, mi amigo muy antiguo, en un librito de Litotomia, que escrivò en su lengua, y se

(*a*) *Hildano en sus Obras, pag. 915. refiere, que un Empirico de su tiempo intentò curar las hernias sin la castracion, con el arcano de un azeyte chimico; pero que à la verdad, aunque toleraron acervissimos dolores, con todo esso no se curaron. Puede ser, que este azeyte fuesse el de vitriolo, y que el Empirico lo reservasse por arcano.*

(*b*) *Vide Houstoni lib. qui inscribitur Hist. rupturarum, & Douglas Syllabus Operat. Chirurg. ambo Anglice conscripti.*

se publicò el año de 1726. en la pag. 209. descubre *otra razon de curar estas hernias sin la extraccion del testiculo*, que el que gustare puede verlo en la obra citada, donde dice, que èl lo viò practicàr muy comunmente entre los *Russianos*, ò *Moscovitas*, Sus palabras son estas: „ Ciertamente un Cirujano entre los *Rus-* „ *sos* la instituìa de este modo: Ponia los enfermos boca arriba „ en un escaño, y que los assegurassen, y afirmassen algunos „ hombres robustos, y despues con el escalpelo hacia en la ingle „ una llaga recta, y bastante larga, como las demàs, que se sue- „ len hacer en la Kelotomia: y buscando el processo del peri- „ toneo, lo abrìa con el escalpelo, buscaba aquel lugar del saco, „ en donde los intestinos se contenian, quando causaban la her- „ nia. (Veasc la Tab. 25. fig. 4.) Hallado, pues, el saco, y „ compelidos los intestinos al vientre, (y que *sin duda procura-* „ *ria primero separarlo de las demàs partes*) le tiraba con mode- „ rada violencia, y extrahìa de la herida, y fuera de los musculos „ del abdomen quanto era posible, (Veasc fig. 4. let. BB. y con „ un torcal, ò hilo robusto, lo ligaba, y apretaba, dexando el „ torzal fuera, y pendiente, hasta que espontaneamente se caìa, „ y la herida la deligaba como las demàs, y segun se dixo en el num. 9. Y por este medio (segun assegura) curò à muchos hombres, sin que ninguno pereciesse, y sin que les quedàra lesion en los testiculos, ni vasos seminales. Esta razon, y methodo de *Sermesio* para curar las hernias, no dexa de considerarse utilissima, y mayormente en los adultos, quando los intestinos no se pueden contener en el vientre con el auxilio de las ligaduras, librandose al mismo tiempo de las infinitas molestias, que semejantes hernias causan.

Algun tiempo despues recibì una Dissertacion de un cierto Helvecio, llamado Freytagio, la qual fuè impressa en Argentina el año de 1721. el qual refiere, que este methodo le usò su Padre, (Cirujano Tigurino, y que tambien lo fue de un Hospital de su misma Patria, y à quien alaba mucho en sus escritos Mualto, cèlebre Medico Tigurino:) la qual refiere, y describe *Sermesio*, y que la hacia con frequencia, y muchas veces con felicidad; pero con sola esta diferencia, que aquel, antes que la atasse con el hilo, le perforaba con una aguja enebrada con hilo, y finalmente la ligaba despues: la qual cautela es utilissima, y de gran momento, para que la ligadura no se cayga facilmente, lo que muchas veces suele suceder, quando se hace sin esta cautela: de lo qual infiero, que este Freytagio fue el primero que

descrivió, y declarò bien este methodo de curar las hernias intestinales. Dos años despues en *Kilia de Holsacia Juan Henrrique Schuckmano*, publicò otra *Dissertacion*, *presidida por Vvaldschmidio*, en la qual descrive, y encomienda mucho este methodo de curacion; y aunque èl, ni la viò, ni la exercitò jamàs, previene muchas cautelas, para que se logre con mayor felicidad. Despues en el año de 1738. *Zacharias Bogelio*, cèlebre Cirujano *Lubecense*, sacò un particular librillo de Hernias en la lengua de su Patria, à lo que parece le diò assumpto el haver visto practicar esta operacion pocos años antes à *Senfio*, Cirujano Primario de un Hospital de *Berlìn*; y no obstante no dice que Senfio fuè su inventor, ni quàndo, ni à donde la aprendiò: Segunda vez sacò el Author este librillo el año de 1746. mucho mas aumentado, en el qual no solo afirma lo mismo, sino que el tambien havia hecho esta curacion con felìz sucesso.

El clarissimo *Guncio*, en un libro en quarto, publicado en *Lypsia* en el año 1744. llama à este methodo *Senfiano* en la pagin. 47. y en la 48. de Senfio, que propuso, que el saco se havia de ligar, y cortar, para que la hernia se pudiera curar con seguridad; y assi parece, que le atribuye à este la gloria de la invencion. Pero lo primero es, que *Guncio* no dice quando, ò en què libro la propuso; y à lo que yo he podido entender, no publicò libro ninguno, quando no prueba lo que dixo, ni menos hablò de ello. Demàs de esto tampoco señala el tiempo en que emprehendiò este genero de cura: de suerte, que no se puede juzgar si lo hizo antes, ò despues de *Freytagio*, y *Sermesio*, à los quales ignoro, por què causa los dexò en silencio: Si despues de estos no se puede llamar methodo *Senfiano*, es muy claro, porque à la verdad Senfio no dixo nada de esto antes que aquellos: y me parece à mi que es manifiesto; pues conociendole yo, y haviendo hablado con èl algunas veces en Berlìn el año de 1728. y quien à la verdad entonces era muy joven; y finalmente, porque quando empezò à resplandecer en Berlìn fue en el año de 1730. à cuyo tiempo se erigiò en aquella Corte el Hospital Real; y haviendo registrado cuidadosamente las Observaciones Chirurgicas del cèlebre *Ellerio*, sacadas en el mismo año en lengua Germanica, impressas en *Berlìn*, no pude encontrar nada de este methodo de Curar las Hernias, aunque refiere otras operaciones, dignas de nota, que hizo el mismo *Senfio*: Y finalmente no hallo con què razon quiera probàr esto, quando las Observaciones que yo refiero sean antecedentes al tiempo en

que hizo semejantes operaciones; y tambien de mis relaciones consta, que *Freytagio* el Hijo, fuè el primero que la publicò en escrito en el año de 1721. pero quanto tiempo havia precedido en que su Padre la havia practicado, esso à la verdad à mi no me consta de cierto, y no ha faltado quien me haya dicho á mì, que aquel Cirujano que exercitò muchas veces este methodo de cura en la *Russia*, como refiere *Sermesio*, era *Helvecio*, ò *Suizo*. Pero si este la aprendiò de *Freytagio*, ò ambos à dos la aprendieron de este, ò especialmente de aquel cèlebre Medico *Muralto*, no lo puede assegurar con certidumbre: pero es muy verosimil; pues èste en sus Escritos Chirurgicos, publicados en lengua Germanica en octavo, imprassos en *Basilèa* año de 1711. en la pagina 692. y siguientes describe algunas Observaciones, adonde refiere, que *Freytagio* el Padre havia curado algunas hernias encarceradas en *Tiguri*, ò *Zurich* con la seccion, pero siempre con extirpacion del testiculo, de las quales hizo dos, estando presente el mismo *Muralto*, la una el año de 1707. y la otra el de 1709. Pero en la pag. 697. avisa, ò enseña, que el Cirujano *Freytagio* pudo ligar, y separar solamente el saco: de suerte, que consta con evidencia, que *Muralto* conociò del todo este genero de cura; y tal vez por casualidad, *Freytagio* por su aviso pudo desde entonces instituir, y executar esta operacion, quando se presentaba ocasion de poderla hacer commodamente, tanto en las hernias *libres*, como en las *encarceradas*, pues por razon del tiempo parece muy verosimil; y asi me parece à mì, que se ha de atribuir el honor de la invencion de este methodo à los *Helvecios*. No obstante, si este methodo es tan bueno, y cierto como estos lo ensalzan, con todo esso, primero es necessario que se confirme con la experiencia de los buenos Cirujanos. A lo menos es ciertissimo, que si sale bien, se debe anteponer con mucha preferencia à la vulgar, pues se conserva sano el testiculo, con las demàs partes. Pero que las hernias no buelvan tan facilmente despues de practicado este methodo de curacion, que despues del methodo comun, en que se liga el saco, junto con los vasos espermaticos; esto à la verdad se ha de encomendar à la experiencia, aunque yo no veo ninguna razon, por què mas se pueda impedir en este methodo, que en el vulgar; y se puede temer mas, quando las hernias fueron *grandes*, ò inveteradas, por lo qual quedò el lugar de la procidencia muy ancho, y debilitado. Y como por esto no quisiera prometer nada de seguro, juzgo que seria de admirable provecho à los enfermos traher una apta liga-

gadura despues de esta curacion, à lo menos por algunos meses.

Otro methodo por escarificacion de el escalpelo.

13 No pocos, por conservar el testiculo, no ligan el processo, ni los vasos espermaticos, sino que suprimidos yà los intestinos, y el omento, escarifian el anillo, ò lugar de la procidencia, y despues los ligan, hasta tanto que se consiga una firme cicatriz, assegurando, que por este medio se curaron muchos que padecian hernias, mayormente si despues, por largo tiempo, perseveran con idonea ligadura. Pero no obstante, me parece que esta curacion mas les conviene à los infantes, que à los de edad provecta. Tambien esta curacion la reprueba alguno, porque escarificando de esta suerte los anillos, y estrivando despues sobre ellos el omento, y los intestinos, debiendo resistir à la prolapsion de estos, sin embargo pueden afloxarse con facilidad, y de nuevo concitarse la misma hernia.

Què se deba hacer quando no se pueden compeler los intestinos, por estàr asidos, ò adheridos à las partes vecinas.

14 *Quando por suerte acaece el descender al escroto algun grave enterocele, y por qualquier causa no se pueden compeler los intestinos caìdos, y principalmente si sucediere, por estàr muy asidos con firmeza ù los processos del peritoneo, à los anillos, al escroto, ò finalmente al testiculo*, ò que por alguna passion iliaca se halla el doliente en grave peligro, entonces ninguna ligadura aprovecha, ni es del caso; porque, ò suscita, ò se aumenta el dolor, inflamacion, ù otros generos de males perniciosissimos, à los quales ningun medicamento aprovecha. En este caso, pues, para precaver la prompta, y casi segura muerte, que amenaza al enfermo, presente la passion iliaca, (que el vulgo llama *miserere*) el unico auxilio, aunque triste, y lastimoso, es el recurrir à la obra del escalpelo: porque los mas doctos Professores del Arte de la salud, à lo que yo sè, no han hallado, ni escogido otro medio mas blando, y suave. Llegado el caso de la operacion, y colocado el paciente como yà diximos arriba, lo primero de todo serà cortar el cutis, y pinguedo, segun la razon propuesta en el num. 8. y en el Cap. 116. num. 2. y siguientes; conviene à saber, el que se descubran, y pongan patentes los processos del peritoneo, y el *involucro*, ò bolsa, ò emboltorio de los intestinos: lo que hecho yà con diligencia, se procura separar de las partes anexas, con gran prudencia, mediante algun escalpelo pequeño, el dedo, ò alguna pluma de escrivir, ù otro instrumento semejante; pero es necessario llevar siempre el escalpelo tan templado, que de ninguna suerte se hieran los intestinos al hacer la separacion, ò apartamiento de las partes à que estàn adherentes: y conseguido esto, se procuran

con

cumpeler al vientre los inteſtinos por la parte que ſalieron; y lo proprio ſe debe hacer en eſtos miſmos, quando la *hernia encarcerada* eſtàn adherentes, ò aſidos à las partes externas. Quando yà los inteſtinos eſtèn colocados en ſu preſtino lugar, no debemos contentarnos ſolo de aglutinar la llaga con el debido modo, ſino que à la parte enferma ſe le debe aplicar una exactiſsima ligadura, llamada *ſpica*, la que debe conſervarſe ſiempre, para que por acaſo no recidive el mal. Pero à la verdad, ſi à eſta hernia, ò à las que le ſon unidas, no ſe les movieren, ni vehemenres dolores, ni paſsion iliaca, ni otros ſymptomas, no ſe debe perſuadir una ſeccion tan llena de peligros, ſino que antes bien ſe le auxiliarà al paciente con alguna faxa, ò ſuſpenſorio, como en las demàs hernias.

15 Pero ſi en los hombres que eſtàn trabajados del enterocele, ſe comprehende que los inteſtinos eſtàn tan *conſtreñidos, y extrangulados*, y que ni por ningun medio, ni artificio ſe pueden reponer, à ſemejanza de la *hernia encarcerada*, *ò captiva*, y que no han ſido ſuficientes los fomentos, cataplaſmas, ſangrias, enemas, y en eſpecial de humo de tabaco; entonces, para librar al paciente de los terribles males, que cauſa el eſtàr interceptado el inteſtino, y de la caſi cierta muerte que amenaza, no queda otro recurſo, que acudir al auxilio del eſcalpelo, con el miſmo methodo, que propuſimos arriba en el Cap. 116. tratando de la curacion del *bubonocele encarcerado.* Pero como à la verdad es tan intrincada, y dificultoſa eſta operacion; para que en cierto modo ſe pueda comprehender mejor, hemos tenido por conveniente trasladar à nueſtra Tab. 26. las figuras, que *Mancharto* demoſtrò, y publicò en la yà alabada Diſſertacion de *Hernia incarcerata ſcroti*, que comunicò al publico, (Veaſe Tab. 26. fig. 1. 2. y 3.) y ſu explicacion. Interin tengo por conveniente el poner algunas advertencias, y obſervaciones utiles à las reglas curativas, que ſe han preſcripto arriba. *Como ſe debe tratar el Enterocele encarcerado.*

16 Primera. Quando la hernia no es nimiamente grande, en la qual ſe pueden repeler los inteſtinos, *permaneciendo entero ſu ſaco, y ſu tunica*; eſto es, el peritoneo, entonces es muy neceſſario, y debemos contentarnos con abrir las partes ſobrepueſtas à èl para deſcubrir muy clara, y patente ſu tunica: y por eſta llaga podemos propeler, y reducir commoda, y ſeguramente los inteſtinos prolapſos, haciendo deſpues lo demàs, que propuſimos arriba en la curacion del bubonocele: (en el num. 2. del Cap. 116.) 2. *Pero ſi el mal huviere yà llegado à ſu inſigne* *Obſervaciones muy neceſſarias à la curacion.*

extre-

extremo, en que el omento, è intestinos llegaron à juntarse, ò casi unirse con las partes proximas, ò quando yà se contiene mucho licor preternatural en el saco; entonces, no pudiendo ser bastante la curacion que acabamos de decir, se considera preciso el *incidir*, ò abrir providamente el saco, y refundir los intestinos con blandura. Y si por estàr muy estrecho el anillo, ò la parte superior del saco, que causando extrangulacion, no se pueden reducir; entonces, ampliando la solucion primera se ampliarà tambien el foramen del abdomen, (por seccion) y separando los intestinos, y omento de las partes proximas, (si por suerte estàn adheridos à ellas) se restituiran estos à sus asientos, y lugares proprios, como diximos arriba en el num. 14. tratando no obstante el intestino con grande circunspeccion al separale de las partes anexas à que està adherido, y mas si por acaso fuere al testiculo; (*a*) porque en este caso, se debe hacer con la seguridad de no lastimar à uno, ni otro. (*b*) *Separado yà, pues, el saculo de las partes proximas, y adiacentes, con el cuidado que hemos dicho*, se tomarà un hilo de cañamo, tres, ò quatro veces doblado, y asi gruesso, y encerado se atarà, y comprimirà en la parte superior del mismo saco, junto al anillo del abdomen, y despues de bien añudado se corta aquella porcion, que queda debaxo de la ligadura, y la herida se deliga como las demàs. Despues que el hilo se cae espontaneamente por la supuracion, se procura formar una firme cicatrìz, solicitando que quede casi en forma de tuberculo, como quando se escarifica, y se hace llaga en el abdomen, para que la aglutinacion quede tan firme, que conteniendo bien los intestinos, no permita que de nuevo baxen al escroto. Tambien es necessario precaver muy solicitamente el que no se hieran, liguen, ni compriman la vena, ni arterias espermaticas: 3. *Si quando se imprime la llaga en el vientre se hiere por accidente la arteria epigastrica*; entonces, para que no acasione algun gran fluxo de sangre, se harà que un ministro la cierre, y sostenga con hilas arrolladas, secas, ò mojadas en algun licor estiptico, apretandola, y comprimiendola àzia la ingle,

(*a*) *Garengeot en el Tom. 1. Oper. Chir. pag. 320. edic. 2. trae, que alguna vez hallò confundido el testiculo con los intestinos prolapsos, pero esto rarissima vez puede suceder, y de otros apenas se vè notado: porque à la verdad el està encerrado en su peculir saco.*

(*b*) *Algunos persuaden, que si el testiculo estuviere concreto con el intestino que aquel se debe cortar; pero serà mejor el cortar alguna particula del mismo testiculo, y aglutinar despues la herida.*

ingle, ò enlazarla, y comprimirla por obra de la aguja, è hilo: 4. *Si los inteſtinos prolapſos eſtuvieren muy eſtendidos, y enſanchados de eſtiercol, ò flatos, y que de ningun modo ſe pueden reponer*; entonces, muchos Cirujanos tienen por conveniente, y ſaludable el que ſe vaya repeliendo de los inteſtinos (que eſtàn mas immediatos al abdomen) el eſtiercol, ò flato, comprimiendolos, y moviendolos blandamente, para que poco à poco ſe vayan ablandando, atenuando, y reduciendoſe adentro, tanto el eſcremento, y flato, como tambien los inteſtinos. Pero à la verdad, ni en eſto dexa de haver algun peligro, porque conſidero muy dificultoſo, que eſtos cuerpos ſalgan de los inteſtinos, *enhervadas, y debilitadas yà ſus partes, por la grave depreſion que han padecido*; y aſsi, tengo por mas conveniente el que ſe dilate con moderacion el angoſto foramen, ò anillo del abdomen, para que los inteſtinos prolapſos ſe puedan reducir à ſu ſitio, y proceder deſpues como propuſimos en el bubonocele encarcerado, Cap. 116. 5. *Si ſe hallare prolapſo el meſenterio, juntamente con los inteſtinos, ſegun la obſervacion de Petit*, entonces conviene deprimirle, antes de refundirlos, porque de no hacerlo aſsi, ſe bolveràn à ſalir del miſmo modo muy facilmente; pero al contrario, ſi el omento eſtuviere caìdo igualmente, entonces ſe repondràn los inteſtinos primero, y deſpues el omento: 6. *Quando por ſuerte ſe halla herido, ò leſo el ſaco, junto con los inteſtinos* entonces conviene el juntarlos por ſutura; y lo demàs ſe harà ſegun encomendamos arriba en la herida de los inteſtinos: 7. *Si el inteſtino ſe hallare corrupto*, ſe harà ſeparacion de lo dañado, y ſe juntarà à la herida por lo ſano, ò ſegun aconſeja Dranio, conſervar la parte corrupta, ſin cortarla, aplicandole el unguento digeſtivo, deligandola con hilas, y cabezales; deſpues, cayendoſe poco à poco la parte corrupta eſpontaneamente, lo reſtante de la herida ſe fomentarà con balſamo vulnerario, haſta que ſe aglutine, como ſe dixo en el bubonocele: 8. Si deſpues de hecha, ò caſi concluìda la obra, por qualquier medio ſe halla, ò reconoce, que el cutis del eſcroto eſtà mucho mayor de lo que es juſto, y que correſponde à ſu magnitud natural, entonces debe cortarſe con la tixera lo que ſobreabunda, para que ſe eſtreche, y encoja, y ſe forme una fuerte cicatrìz, para que con valentìa impida nueva hernia: 9. El eſcroto ſe embolverà en cabezales, ſe ſuſpenderà, y afirmarà à la faxa, que podrà ſervir la que llaman *ſpica*, ù otra idonea, ò peculiar. Finalmente, què

es lo que se debe sentir del uso de las *turundas*, esto se puede vèr en el Cap. 116. num. 8.

CAPITULO CXX.

DE EL EPIPLOCELE, PROLAPSION, ò caìda de el omento, y tambien de otras hernias peculiares, como de la vexiga, huesso puvis, y vagina.

Què sea Epiplocele.

1 A La hernia, ò *ramice*, que se ocasiona por haver descendido el *omento* à los processos del peritoneo, ò al escroto, comunmente le apellidan los Medicos *Epiplocele*, bien que no se observa con tanta frequencia, como el enterocele: y aunque no suele ser muy facil su conocimiento, con todo esso, se podrà inferir mejor, si se atiende à las señales siguientes: Primeramente, si se observa *un tumor desigual, blando, y lubrico*, y que deteniendo la respiracion, ò haciendo esfuerzo como para obrar, no crece, ni se aumenta mucho junto à los processos del peritoneo, ni desde estos al escroto. Quando se toca, y aprieta con los dedos, no se siente, y ni se oye ningun *murmurio*, ni dureza, semejante à la que por la mayor parte se observa en la *inflamacion*, y extension del enterocele, como arriba diximos. No pocas veces hay dificultad de reprimir el omento al vientre: y no pocas veces tambien este mismo se une, y hace *coherencia*, entumeciendose juntamente con las partes vecinas, llegando à ponerse de tal suerte, que de ningun medio se puede lograr su reducion. Uno, y otro caso los vì, y observè *identicamente*, abriendo despues de la muerte el cadaver de un hombre, aunque hay algunos que han negado tales hernias, ò que han querido poner en duda à su nombre. Nunca llega à crecer tanto el tumor en el *epiplocele*, como en el *enterocele*; y assi, por la mayor parte no es igual el peligro en los hombres, que estàn molestados del epiplocele, como del enterocele; bien que no dexa de ser grave la molestia que ocasiona, siendo casi inutiles todos los medicamentos que se aplican, impidiendo, y retardando los negocios de la vida civil. Muy rara vez acaece esta especie de hernias, como lo advierten, y testifican los que estàn bien

bien verſados en las diſſecciones anathomicas, pues ſaben que el omento no tiene contacto con los proceſſos de el peritoneo, y por conſiguiente no puede ſalir fuera por ellos. A veces ſe pueden engañar los Medicos en algunas eſpecies de tumores externos, teniendolos, ò juzgandolos por tales, no ſiendo verdaderamente otra coſa, que alguna mayor porcion de pinguedo, que enſancha mas alguna cierta, y determinada parte del vientre. Pero no obſtante todo lo dicho, ſegun lo que manda *Ruiſchio*, y lo que leemos que obſervaron *Dioniſio, y Garengeot*, no ſolo es uno el exemplo de epiploceles que ſe han viſto, y ſe conocieron, no tanto por ſus ſeñales, como por los accidentes, y peligros, ſemejantes en todo al enterocele, y hernia encarcerada, y que haviendo llegado à la operacion del eſcalpelo, no hallò otra coſa el Medico que el omento prolapſo.

2 La primera diligencia que ſe debe hacer en la curacion del epiplocele, es vèr ſi ſe puede reducir el omento al vientre: y logrado eſto, al punto ſe harà la deligacion con la faxa, ò ligadura propria de las hernias, adaptandola al cuerpo del modo que propuſimos en las hernias de las ingles, y eſcroto. Pero ſi el omento no ſe puede reſtituìr, ni el enfermo eſtà expueſto, ò agravado de grandes accidentes; entonces, por qualquier medio debèmos abſtenernos de la operacion, procurando no agravar mas la enfermedad con la cura, y por conſiguiente no añadirle grados con los remedios: y para evitar que en cierto modo no ſe haga mayor el incremento à la ingle, ſe aplicarà una commoda faxa, ò ligadura, adornada con una eſpecie de pelota ſuave, para que con alguna conveniencia ſe pueda contener. *Pero à la verdad, quando el omento prolapſo ſe entumece, y adquiere alguna inflamacion, por la mayor parte induce dolores, vomitos, y fiebre*, en cuyo caſo, caſi ſucede lo miſmo, que en la hernia encarcerada, originada de los inteſtinos, y donde ſe debe practicar la curacion por el eſcalpelo, ſegun la encomendamos en la hernia encarcerada de la ingle, ò del eſcroto. Llegando, pues, à eſte caſo, ſe proveherà igualmente, que aquella parte grueſſa del omento, que eſtuviere corrupta, no ſe debe reponer adentro, ſino que atandolo con diligencia con un hilo, ſe corta, y lo ſano ſe introduce dèl miſmo modo, que diximos en las heridas del abdomen, ò eſperar à que ſin hacer ligadura ſe cayga, y ſepare eſpontaneamente la parte del omento, que eſtà corrupta, y putrida. En eſte caſo ſe pueden conferir varias Obſervaciones, muy dignas de notarſe de eſte afecto, que

Curacion de el Epiplocele.

refiere *Dranio in Observ. Chirurg. tom. 2. Observ. 63. & sequent.*

Como se debe tratar el Entero epiplocele.

3 *No pocas veces suelen salir, y descender los intestinos junto con el omento*, à cuyo afecto llaman los Medicos comunmente *Entero-epiplocele*, que dificultosamente se puede discernir del simple *enterocele*. Y aunque, no es muy grande la diferiencia entre uno, y otro mal; con todo esso, se suelen añadir peligros, y artificios para la curacion. Pero entre tanto, siempre que en algun *ramice*, ò hernia se desvanece el tumor, ò que à lo menos se minora, ò que permaneciendo siempre, se conserva mole, ò blando, casi se puede congeturar, no improbablemente, que al mismo tiempo que salieron los intestinos saliò tambien el omento. No tiene duda que es menor el peligro en esta hernia complicada, ò quando llega à ser verdadero *Entero-epiplocele*, que no quando simplemente se ocasiona de solos los intestinos, ò de solo el omento: La razon es muy clara, y manifiesta, porque la pinguedo prohibe, que los anillos de los musculos del abdomen compriman, ni retuerzan gravemente los intestinos, como sucede quando ellos solos estàn prolapsos. Por lo restante, solo queda que advertir al Medico, que reprimidos yà igualmente los intestinos, y omento, se procura aglutinar la herida con la ligadura conveniente, y las precauciones que encargamos arriba en la curacion del enterocele. Pero à la verdad, si estuviere libre, y movible este genero de hernia, entonces casi se harà lo mismo, como si estuviera detenida en la carcel, procediendo, como se dixo en el Cap. 117. num. 1. y 10. tratando del enterocele.

Hernia de la vexiga.

4 Algunas veces suele suceder, que los que padecen retencion, ò dificultad de orinar: en las mugeres preñadas, y tambien por otras varias causas, y tal vez sin que sean manifiestas, prorrumpe la *vexiga* por los anillos de los musculos del abdomen, y no rara vez es impelida hasta el escroto, la qual constituye *hernia de la vexiga*, *ò cystocele.* (a) Esta se conoce en la molidie, ò blandura del tumor, y en el frequente estimulo,

y

(a) Un enfermo me consultò por escrito, que padecia un peculiar tumor en el escroto, que siempre que orinaba, no solo se disminuia, sino que casi llegaba à desaparezer, y despues poco à poco bolvia à elevarse del mismo modo, y aunque consultè à muchos, nunca supieron determinar, porque unos decian que era Enterocele, otro Epiplocele, otro Pneumatocele, y otro finalmente creia que era otra cosa; pero à la verdad, segun la relacion, y los indicios, yo tuve este vicio por Hernia de la vexiga; y creo que mi congetura fuesse verdadera. Exempla referunt Ruischius in Advers. Anat. Decad. 2. Obs. 9. Palfinus in Chir. Act. cap. 22. Reg. Paris. Garengeot in Oper. Chir. cap. de Herniis, & in Act. Acad. Chir. tom. 1. pag. 699.

y dificultad de orinar, y en que la elevacion del tumor se disminuye haciendo alguna blanda compresion, ò en que, quando ay fortuna de que salga la orina, llega à minorarse mucho. Por la mayor parte carece de *saco*, porque su *pelvis* no està sita dentro del peritoneo, sino fuera de èl. La curacion que la vexiga requiere quando està prolapsa, es la misma que se practica en refundir los intestinos, como arriba queda dicho, procurando detenerla dentro con la faxa, ò ligadura conveniente. Juan Pedro Divoix publicò en Argentina el año de 1732. una Dissertacion de la *Hernia de la vexiga urinaria*, presidida por *Saltmano*.

5 Llamamos *Hernia del puvis*, quando aparece algun tumor cerca del gran foramen, que forman los huessos puvis, y mayormente si poniendose el doliente echado boca arriba se libra de èl, ò yà que se introduce espontaneamente, ò yà porque se impele con los dedos; pero à la verdad rara vez se observa semejante afecto. Mas si aconteciere el estàr formado, ò el que se forme, entonces su curacion serà la misma, que se propuso en el bubonocele, Cap. 116. y despues de reducido lo prolapso, se aplicarà una idonea ligadura, pero con la particularidad de que se debe adaptar muy cuidadosamente à la parte una *almohadilla*, ò *pelota* bien proporcionada, y de buena resistencia. Pero al contrario, si estuviere *encarcerada*, entonces se aplicaràn los mismos auxilios, que propusimos en el bubonocele encerrado, Cap, 117. num. 1. y 2. Sin embargo, si se llega à hacer seccion en esta parte, es necessario observar con grandissima cautela el no ofender aquella *harteria bastante grande*, que passa por este foramen *oval*; porque si llega à herirse, se puede temer un peligroso fluxo de sangre. *Hernia del puvis.*

6 Muy conocida de los Modernos es la *Hernia de la vagina del utero*; y este mismo vicio, que tambien los Medicos apellidan *prolapsion de la vagina*, consiste, en que por haverse relaxado en la misma, y haverse tambien debilitado mas aquella parte donde cargan los intestinos, y descienden: unas veces à lo *cavo* de ella, y otras veces *se propelen* fuera de la boca de ella misma, lo que concita muy graves molestias à las miseras pacientes. Quando los intestinos se contienen en este tumor, ò saco, se conocerà por la exploracion de los dedos, con cuyo auxilio se procuran repeler al vientre. Felìz curacion suele conseguirse con un idoneo *Pesario*, semejante à los que se aplican en las procidencias del utero, y que yo procurè delinear en la Tab. 34. figuras 6. 7. 8. 9. 10. y 11. formado de un conveniente pedazo de es- *Hernia de la vagina, y utero.*

pon-

ponja, y en figura Cylindrica. Pero à la verdad, de la vagina prolapsa, *y de la procidencia, è inversion del mismo utero*, se podrà vèr en la Tabla 34. fig. 3. porque esta es una especie de hernia en la qual estàn embueltos los intestinos, y cuyo pessimo prognostico, y dificil curacion tratamos adelante en el Cap. 157. numer. 5. Finalmente, de estos generos de hernias singulares se pueden vèr varios exemplos en los Actos de la Academia Real de Cirugìa de Parìs, tom. 1. pag. 699.

CAPITULO CXXI.

DE LAS HERNIAS ESPURIAS, y primero del Sarcocele, y Castracion.

Què sea Sarcocele.

1 YA diximos arriba, que se llaman hernias *espurias*, ò *falsas* aquellos tumores del escroto, que no se ocasionan por haver descendido à èl desde el vientre, ni los intestinos, ni el omento; sino que se originan por scirro del testiculo, ò por congregacion, ò estagnacion de humores, ò por estàr nimiamente tumidos los vasos espermaticos, ò porque la misma substancia del escroto se entumece mucho, endureciendose à modo de scirro, cuyo vicio muy grande he visto algunas veces. Los Medicos especialmente suelen llamar *Sarcocele* à este genero de enfermedad, quando se observan los testiculos tumefactos con insigne dureza, semejaute al scirro, ò porque crece en ellos alguna carne preternatural, la que no pocas veces suele estàr acompañada con dolor, y exulceracion, y que poco á poco, y casi insensiblemente suele tambien passar à cancro. Algunas veces tambien los *vasos espermaticos* suelen entumecerse mucho, tanto en los processos del peritoneo, como en la ingle, y hasta el vientre, endureciendese mas. Siempre es muy diverso el *Sarcocele* de la inflamacion de los testiculos; porque aquel, por lo regular nace muy poco à poco, y con gran lentitud, y por la mayor parte no concita dolores al principio: y al contrario, esta se ocasiona con celeridad, como las demàs inflamaciones, concitando gran calor, y acervissimos dolores. Este mal no se origina siempre de una misma causa, ni de un mismo modo; ni siempre que el testiculo se entumece con dureza, ha de haver precisamente *Sarcocele*, porque este puede nacer de otras causas, como

como diximos arriba, hablando del scirro. (Part.1.lib.4. c. 17.) Pero à la verdad, si la carne nace en el testiculo, por la mayor parte suele suceder por alguna contusion, ù otra semejante causa externa, acaecida con violencia, y esto es lo mas comun de que proviene esta calamidad; pero con todo esso, yo he visto algunos hombres, que padeciendo esta enfermedad, me asseguraron que no havia tenido principio de ninguna causa exterior. *La magnitud del tumor suele ser muy varia*, pues suele compararse con un huevo de una gallina, ò mayor, como yo lo he observado, y curado, y aun algunas, que excedian de la magnitud de un puño: por lo que, para que no cause admiracion, conservo en espiritu de vino testiculos de semejante tamaño.

2 La señal mas cierta para distinguir el *Sarcocele* de las demàs hernias, es la dureza; porque à excepcion de ella, en casi todas se observa alguna blandura, y en que tambien se percibe con los dedos, que el testiculo està casi natural, y aparte, ò como dividido de la dureza. Si en el Sarcocele no se resuelve el tumor en tiempo oportuno, con grandissima facilidad puede passar à cancro, no solo como testifica *Uvepfero*, sino que tambien lo he observado con mi propria experiencia, ò llega à adquirir una insigne mole, con gravissimos dolores, y molestias, impidiendo la generacion, especialmente si estàn lesos ambos testiculos: porque entonces, no solo la impide, sino que del todo la quita. Algunas veces, si los medicamentos digerientes no bastan, se podràn extirpar con el hierro, y mayormente si los vasos espermaticos no estàn endurecidos. Quando el tumor *asciende* por la ingle hasta el vientre, aunque la curacion se intente por el escalpelo, por la mayor parte sale frustrada, porque entonces yà la corrupcion llega à las partes internas, ò procede de ellas, en cuyo caso harèmos bien, si nos abstenemos de poner las manos. Quando los vasos espermaticos estàn afectos en sola la *ingle*, y el tumor no asciende al *abdomen*, la extirpacion, al parecer de algunos, no solo no aprovecha muchas veces, sino que en algunas ocasiona la muerte. *Señales, y pronosticos.*

3 Quando el Sarcocele es reciente, no pocas veces se suele resolver con la aplicacion de los digerientes, tanto internos, como externos. *Matiolo*, *Aquapendente*, y *Sculteto* establecen por valentissimo remedio los polvos de la raìz *anonide*, tomando el enfermo cada mañana una onza en vino de agenjos, repitiendolo por algunos dias; y en lo exterior aplican sobre el tumor el emplastro siguiente. *Curacion por medicamentos.*

℞.

℞. Goma Galbano,
Ammoniaco,
y Bdèlio an. . . . . ℥ß.
Que diſueltos en vinagre ſe añadirà enjundia
de Anade liquida, y colada. . . . . ℥ j ß.
Cera amarilla. . . . . . ℥ i j.
Azeyte de Azuzenas
Medùla de caña de Baca an. . . ℥ x.
Mezcleſe, y hagaſe emplaſtro.

Eſte emplaſtro conviene tenderlo en lienzo, y renovarlo paſſado el tercero dia. *Dioniſio* propone para eſte uſo el emplaſtro Diabotano, ſolo, ò mezclado con el divino de *Vigo*, teſtificando, que con eſto le ſucediò muy felìz algunas veces. Algunos tienen por admirable diſcuciente el aplicar, junto con los yà dichos, ò ſeparado, y ſolo por sì, el *emplaſtro Noribergenſe*. Otros obſervaron utiliſsimo el emplaſtro de cominos, ò el de vayas de Laurèl. Otros añaden, y eſtablecen por ſumamente ſalutiferos los vapores, y fomentos acidos, que propuſimos, y encomendamos arriba en la curacion del ſcirro. Por lo demàs, no ay duda que ſe debe tener mas confianza en los medicamentos internos, y de eſtos tienen el primer lugar el cocimiento de leños, y los mercuriales, como el frequente uſo de eſtas coſas me tiene enſeñado, y en eſpecial ſi algunas mañanas ſe guardare el règimen ſudorifico, y ſe purgare el vientre à los tres, ò quatro dias con medicamento conveniente, aſſociado con el Mercurio, ò ſolicitar la miſma *ſalivacion*, mayormente ſi ſe originò de alguna gonorrèa ſuprimida. Conf. Hoffin. Medic. Conſult. part. 3. pag. 241.

Curacion por el eſcalpelo, ò caſtracion.

4 Pero quando ningun medicamento de eſtos aprovecha, ni es baſtante, y que el tumor crece, junto con los dolores, ò que eſtos moleſtan nimiamente, y que ſe advierte, que poco à poco và paſſando à *carcinoma*, ò cancro; entonces, para que el mal no toque en los anillos, ni en el miſmo abdomen, el unico auxilio, aunque miſerable, para precaver la vida al paciente, es el ſeparar el teſticulo, ò los dos, ſi ambos eſtàn leſos, à lo que comunmente llaman *caſtracion*, hecha con la prudencia debida, por medio del eſcalpelo, aunque queden ineptas para la generacion, y los apelliden caſtrados: lo que à la verdad ſerà menos, ſi ſe amputare ſolo el uno.

Como ſe debe hacer eſta.

5 Eſta curacion debe perfeccionarſe del miſmo modo, que preſcrivimos en la Celotomia, ò del modo que los *Agirtas* tienen

coſ-

coſtumbre de curar las hernias. (Cap. 118.) Pero tambien es neceſſaria aqui mas circunſpeccion, que la que uſan los Herniſtas vulgares, *Hiſtriones*, ò Saltinbanquis: porque haciendo primero incision del cutis en la ingle, y eſcroto, no conviene el que ruda, y violentamente ſe ſepare con violencia el teſticulo, porque no ſe ocaſionen nimios dolores, ni convulſiònes, lo que es muy facil de ſucceder; ſino que con gran ſuavidad ſe irà ſeparando de las partes anexas, à que eſtà coherente, yà con el eſcalpelo, ò yà con la tixera: deſaſido, ò deſprendido, y yà deſcubiertos los vaſos ſeminales, (procurando ſiempre el menor dolor) ſe ligaràn èſtos en la ingle, junto al abdomen, y ſe cortarà todo con diligencia, y la herida ſe curarà deſpues con el methodo general, que propuſimos arriba, tratando de las hernias. Pero porque deſpues de cortados los vaſos eſpermaticos, quando eſtàn muy dilatados, (aunque yà ſe ayan ligado primero) no obſtante ſuele ſalir tanta ſangre, que dexa al paciente exhauſto, como yà lo vieron algunos Medicos, (y yo miſmo lo he obſervado) tengo por conveniente el que ſe haga ſegunda ligadura debaxo de la primera. Tambien ſe puede inſtituir la curacion de eſte modo; eſto es, que bien ligados, y apretados los vaſos eſpermaticos, no ſe corte el teſticulo, ſino que ſe conſerve en el eſcroto por algunos dias, haſta que ſe ponga *flacido*, y como *putreſcente*, y entonces ſe puede cortar con el eſcapelo, ſin que aya peligro de grave fluxo. Quando deſpues de ligado el teſticulo ſe obſerva que no ſe pone flacido, entonces es ſeñal de que la ligadura primera no eſtà baſtante apretada; en cuyo caſo, ò ſe aprieta mas eſta, ò ſe pone otra nueva. *Dranio* perſuade el que no ſerà ſin fruto, ſi ſe paſſa por los vaſos una aguja con un hilo doble de lino, y que atando los extremos de cada uno, por el lado que les correſponde, los circunden con ſeguridad, para precaver el fluxo con mas certidumbre. *Aquapendente*, *Scultetco*, y otros ſon de opinion, de que eſte es un pernicioſo modo de prohibir el fluxo de ſangre; y tienen por mas ſeguro, que deſpues de ſeparado el teſticulo ſe aplique à los vaſos eſpermaticos algun hierro caliente; pero à la verdad, yo mas aprecio, y eſtimo el primer modo. Para la curacion del Sarcocele algo maligno, ò de malas coſtumbres, y que parece eſtàr cercano à paſſar à cancro; entonces, à la verdad, yo eſtimo por muy licito, y neceſſario el llegar à la *caſtracion*: porque ſi eſta ſe omite, ò ay negligencia, apenas, ni aùn apenas podrà el enfermo, ni recuperar la ſalud, ni conſervar el otro teſticulo para la gene-

racion. No pocos Medicos quieren que en esta curacion, antes de ligar los vasos, se separe, y corte el nervio, porque si se oprime con la ligadura, concitarà spasmo, y convulsiones; pero à la verdad, esta advertencia, y consejo me parece vana, y escusada: porque no puedo comprehender, con què instrumentos podrán separar estos hombres (por la mayor parte ignorantissimos) el enlace maravilloso de los ramitos de los nervios, con los vasos spermaticos. Por lo qual, acerca de esto solo puedo decir, que no me parece tan facil el que por esta ligadura se pueda concitar spasmo, porque estos nervios son muy pequeños, y como diximos antes, estàn muy maravillosamente entretexidos, è implicados con las demàs partes. Por lo demàs solo resta advertir, que debaxo de la ligadura se puede poner algun cabezalito, ò paño delgado, y el testiculo se cortarà como un police transverso mas abaxo de la ligadura, la que se conservarà, hasta que por sí se aparte.

Cómo se debe curar la excrescencia del testiculo.

6 Si creciere alguna carnosidad dependiente del testiculo, y que aflige gravemente al hombre, y que no se puede discutir con la aplicacion de los remedios convenientes, y que el testiculo està entero, y sin tocar; entonces, por la mayor parte se suele curar esta felizmente, conservando el testiculo, apartando lo preternatural, que se le agrega, ò sobrepone, abriendo el escroto, y cortandolo exactissimamente. Pero si esta estuviere en el mismo testiculo, y fuere grande su mole, ò moviere gravissimos dolores, entonces es necessario cortarla con alguna parte del testiculo, ò bien separarlo à todo èl, segun el methodo propuesto. Quando el *sarcoma, ò carnosidad* està solamente fixa en el *cutis del escroto*, quedando exempto, y libre el testiculo, entonces es muy commodo el separarla con la tixera, y despues aglutinar la llaga, para que el escroto quede menos deforme. En quanto à la deligacion, en primer lugar se considera necessario la aplicacion de su suficiente cantidad de hilas suaves en la herida, cubriendolas con su cabezal, y faxa inguinal, que comunmente llaman *spica*: En la siguiente, ò siguientes deligaciones, para ablandar, y precaver la inflamacion, serà bueno el aplicar alguna cataplasma digestiva, y en la misma herida algun balsamo vulnerario, mezclado con el unguento digestivo, que es el methodo comun, que se suele seguir en la aglutinacion de la Celotomia. En *Tulpio*, y en *Saviardo* se pueden vèr algunas observaciones de testiculos separados, y en la *Anathomìa Chirurgica de Genga*, *pag.* 269. donde ay mucho que aprender, y *Saviardo Observ. Chir-* 225.

Aqua-

Aquapend. pag. mihi 274. *Ephemer. Natur. Cur. Centur. III. pag.* 219. y las nuestras, quando salgan à luz.

CAPITULO CXXII.

DE EL HYDROCELE.

1 NO pocas veces se suele depositar gran copia de humores en el escroto, que además de los dolores que ocasionan, tampoco suele ser menor la molestia, estendiendose maravillosamente, no solo à la magnitud de un huevo de gallina, ò un puño, sino que tambien llega à ser como una cabeza, ò mayor. A este afecto, mudandolo el vocablo Griego, que es *Hydrocele*, le acostumbran tambien à llamar los Medicos, y segun Celso, *Hernia aquosa*. Este tumor pernicioso, no solo suele ocupar un lado, sino que à las veces ocupa los dos; ni aflige este afecto siempre à los hombres en determinada edad, porque igualmente nace en los infantes, y los jovenes, y tambien à los de edad provecta; aunque à las veces suele ser mas comun en los recien nacidos, principalmte à pocos dias del parto, como muchas veces lo he visto. No siempre los humores que causan este mal ocupan un mismo *assiento*, aunque sì, por la mayor parte, suele ser en la *tunica vaginal*; esto es, que se congregan entre esta, y el testiculo: y del proprio modo nacen, y se depositan tambien en el mismo testiculo, y de tal suerte, que ni con el tacto se pueden percibir: porque se ha visto tambien, que los vasos limphaticos del testiculo, llegando à romperse dilatarse, ò lacerarse, son la causa de que fluya de ellos: y no pocas veces tambien nacen, y se depositan *debaxo del mismo cutis del escroto*, mayormente en los infantes recien nacidos, y en los hydropicos, como yà lo notò *Celso*, ocupando el ambito de ambos testiculos; bien es verdad, que à este genero de vicio le suelen llamar los hijos de los Medicos con proprio nombre *hydropesìa del escroto*, cosa muy distinta del *Hydrocele*, como mas adelante declararèmos. Del mismo modo suele congregarse tambien, como algunos Autores refieren; (*a*) alguna

Què sea Hydrocele.

P 2 no

(*a*) *Uvidemanno en su libro de Lithotomia, y Celotomia, pag.*84 *.y Boerhave en los Aphorismos practicos,*§.1227*.y Garengeot en sus Oper. Chir. y tambien Dranio en el tom.*2*. observ.*75*.hacen memoria de que observaron esta especie de hydro-*

no pequeña porcion de ſuero, ò licor preternatural en el proceſſo del peritoneo, encima del teſticulo: y alguna vez hallè yo, haciendo la ſeccion de un cadaver, una gran copia de licor en la produccion del peritoneo, que embolvia, y contenia los inteſtinos, que cauſaban uña hernia. Tambien ſe ſuele hallar à las veces en lo *cavo* del eſcroto un licor *ſanguinolento*, ò ſangre pura, como yo lo he obſervado, y tambien *Celſo* lo inſinùa del miſmo modo, como ſe puede vèr en el lib. 7. cap. 19. A eſte vicio no ineptamente ſe puede llamar *hematocele*, ò hernia ſanguinea, de la qual tratarèmos lo ſuficiente mas adelante.

Señales, y pronoſtico.

2. Las ſeñales ordinarias del *Hydrocele*, no ſolo para conocerle promptiſsimamente, ſino tambien para diſtinguirle con mucha claridad, ſon las ſiguientes: Primera. La hydropesia del eſcroto ſe conoce, en que apretado con el dedo, queda hoyo, como quando los pies eſtàn tumefactos, el cutis eſtà tirado, y reluciente, y el pene ſuele ponerſe igualmente entumecido; y al contrario, en el Hydrocele verdadero, el pene eſtà caſi como retirado àzia atràs, y aunque ſe apriete con el dedo el cutis del tumor, no queda ſeñal, ni hoyo ninguno, que permanezca. Fuera de que en el Hydrocele nunca llega à remitirſe todo el tumor, y ſuele ſer mole, ò blando, ſi el humor no es en nimia cantidad; pero ſi llega à crecer con vehemencia ſe pone tan renitente, como ſi fuera una *odre*, ò vexiga muy llena. Las venas del eſcroto tambien ſe inflan, y ſi ſe aprietan con el dedo, cede el humor, pero en afloxando buelve à fluir muy libremente: 2. El Hydrocele ſe diſtingue de el *enterocele*, *y epiplocele* principalmente en eſta ſeñal: y es, que el Hydrocele es un tumor ocaſionado de limpha copioſa, que ſe cuntiene en el teſticulo, y le circunda, y las mas veces acontece el que no ſe puede percebir con la viſta, ni con el tacto: y al contrario, en el enterocele, y epiplocele, por la mayor parte ſe tocan, ſienten, y ſe perciben ſus lados. Finalmente, lo tercero, para diſtinguir la diferiencia que ay entre el *Sarcocele*, è *Hydrocele*, no ſuele ſer muy

hydrocele, notando con el dedo eſte tumor ſobre el teſticulo, y dentro del proceſſo del peritoneo, donde ſe contenia el humor: en el Enterocele; por lo regular, adviene, ò ſucede lo contrario, porque los inteſtinos ſuelen penetrar, como yà dixe, haſta la tunica vaginal, por aquel ſepto natural, que diſtingue el teſticulo de la parte ſuperior del proceſſo del peritoneo. Pero à la verdad, dexando en ſu credito la opinion de tan grandes Varones, entre los muchiſsimos hombres que he curado, tanto de Enterocele, como de Hydrocele yo nunca he hallado ſemejante coſa, ſino ſiempre del miſmo modo, que llevo deſcripto arriba.

muy facil de distinguirse; (segun el exemplo reciente, de que erraron su conocimiento algunos Medicos) pero no obstante, no dexa de ser suficiente la diferiencia; porque en el Hydrocele suele llegar à una insigne amplirud, y extension, como si fuera una vexiga muy llena de agua, (que es su propria, y palmaria señal) que la distingue en todo: y por el contrario, el tumor en el sarcocele, no solamente es mas insigne su dureza, sino que tambien, por la mayor parte, rara vez llega à ser tan grande como el Hydrocele: y tambien porque este forma su principio en lo inferior del escroto, y el sarcocele en el mismo testiculo; esto es, en la parte algo mas alta del escroto. No ignoro, que son muchos los Medicos que advierten, que para comprehender, y explicar bien las señales del Hydrocele, mandan, que poniendose el enfermo en lugar obscuro, se coloque alguna luz detràs del escroto, el que suele transparentarse, como las vexigas llenas de agua, interpuestas entre los ojos, y la luz. Pero à la verdad, siguiendo yo à *Celso*, à *Paulo*, y à otros, he observado algunas veces, que este humor, ò limpha suele estàr, ò ser turbia, ò muchas veces nigricante, cruenta, ò de color de las habas del Caphè, lo que yà los prudentes entienden con facilidad: esto es, que esta señal, ò prueba es muy dudosa, incierta, y faláz, y que no siempre se encuentra cierta. Entre tanto, quando ay este signo, quedarèmos mas assegurados, y ciertos de que es Hydrocele, quando concurren en èl todas las demàs señales, aunque el de la transparencia llegue à faltar, pues por estàr obscuro, ò turbio el humor, no por esso dexa de ser Hydrocele.

3 Es cierto que el Hydrocele suele ser mas molesto, que peligroso, porque à la verdad no dexa de causar estorvo (quando llega à ser grande) para andar libre, y pomposamente, y para montar à cavallo. Pero enmedio de esto tambien puede suceder, que estando el humor mucho tiempo contenido dentro, vaya corrompiendo, ò deshaciendo poco à poco el testiculo, o que degenere en algun *scirro*, *sarcocele*, *ò cancro*. Tampoco son nuevos los exemplos de que muchos pacientes llegaron con este afecto à muy larga ancianidad; y no obstante su grande magnitud, no tuvieron otra molestia, que el estorvo, è incomodidad que era precisa, la que procuraban disminuir con suspensorios, y artificios. Bien es verdad, que por la suma grandeza del tumor llegaba el miembro viril como à disminuirse de su natural magnitud, y à contraherse, ò retraherse àzia tràs, y casi esconderse con el tumor; de suerte, que si no lle- *Pregnostico.*

llega à impedir la procreacion, ferà con grandifsima dificultad. Aunque la curacion de los hydroceles cafi fiempre es muy dificultofa con los medicamentos, fin que fe llegue al efcapelo; con todo eſſo, fuele fer mas facil en los jovenes, que no en los de adelantada edad. Algunas veces fuele eftàr adjunto el hydrocele con la hydropesìa, que aflige à los hombres; en cuyo cafo es impofsible curar aquel, fin que fe cure efta: aùn tambien fe ha obfervado, que fuele eftàr junto, y complicado con el farcocele, y enterocele.

Curacion por medicamentos. 4 Muchas veces fe cura el hydrocele en los jovenes por medicamentos; efto es, quando fe aplican en tiempo, y oportunamente los digeftivos, y corroborantes, interiores, y exteriores. Infignemente fuele aprovechar la aplicacion de cabezales fobre el tumor, mojados en vino, ò aguardiente, en que ayan eftado infundidas, ó dado un hervor, romero, falvia, camamila, hinojo, cominos, mejorana, ò cofas femejantes, que exprimidos fe aplicaràn calientes, y con frequencia por algunos dias. Pero tampoco ferà dañofo, fi quando yà èftà caliente efte vino cocido, y que fe và à aplicar, fe le añadiere una porcioncita de efpiritu de vino rectificado, ò bien el agua de de cal, mezclada con el mifmo efpiritu. *En los infantes recien nacidos*, que los infefta el hydrocele, no he hallado mas valiente remedio para extirparlo, ni mas commodo, que eftando alguno en ayunas, quebrante, y mafque con fu boca un pedacito de *nuez moſcada*, y hacer que reciba con el aliento el vapor de efta aroma el efcroto del paciente, por algunos dias: lo que aconfejo, y perfuado de buena voluntad, porque con efta medicina he libertado muchos infantes. Tampoco debe defpreciarfe, el que teniendo en la boca el efpiritu de vino, fe refpire el aliento en el mifmo efcroto. Si con efto no fe acabare de confeguir el fin, entonces es bueno el aplicar el *emplaſtro de cominos* en la parte, puefto en un paño, y que eftè caliente, ò algun cabezal doble, y blando, mojado en efpiritu matrical, y caliente, fe repetirà por algunos dias, ò poner un cabezal complicado, y bien humedecido en efpiritu matrical, aplicado caliente por algunos dias, tambien lo tengo por muy util. *Por lo que mira à los medicamentos internos*, es muy conveniente que los enfermos, y efpecialmente los infantes, fe les purgue el vientre algunas veces, no olvidando tambien los corroborantes, y digerientes, que muevan tambien la orina, con los quales fe debe alternar. Admirable ufo tiene en los adultos, (fegun el cèlebre *Ludovico*)

en primer lugar el *arcano duplicado*, pues con pocas *dosis*, ayudando tambien exteriormente con los corroborantes nervinos, curò en el espacio de pocos dias un hydrocele inveterado; aunque à la verdad yo considero, que esto serà mas eficàz para la hydropesìa del escroto, que para el verdadero hydrocele. Finalmente, si con todos estos medicamentos, ù otros semejantes, no se llega à extirpar el mal, entonces es necessario venir à la operacion del escalpelo. Pero antes de llegar à ella, es preciso tentar, y porfiar mucho la curacion con los medicamentos referidos, mayormente en los adultos, y que la enfermedad no està muy inveterada, y que temen mucho al escalpelo. Si al hydrocele sobreviniere inflamacion, como à veces suele suceder, entonces debemos abstenernos del escalpelo, hasta que se remita.

5 Dos generos de curaciones, y ambas practicadas con la mano, se suelen instituìr en la curacion del hydrocele: una *perfecta*, ò radical; y otra *paliativa*, ò imperfecta, apellidandolas con estos nombres los hijos de los Medicos. Y dos scopos principalissimos se deben observar en la curacion de este afecto: el primero, evaquar del escroto el humor nocivo: el segundo procurar tratarlo de tal suerte, que el humor preternatural no buelva à infestarle nuevamente: uno, y otro son acomodados para la curacion perfecta; pero al contrario, la imperfecta solo consiste en evaquar los humores, que dentro estàn recogidos. Quando se quiere poner en practica la curacion perfecta; entonces, no solo es necessario que el paciente guarde la cama por algunas semanas, sino que tambien se expone à muchos dolores, y peligros, mayormente si no se procede con la cautela debida, y necessaria. Pero la paliativa, ò imperfecta, à la verdad siempre es mucho mas prompta, y se puede practicar, y reiterar con menor molestia, y peligro; por lo que no es digno de admiracion, si esta se antepone con mas frequencia à la primera: y por esto mismo nos ha parecido tratar, y exponer primero la paliativa, y despues la radical. *Cura por la operacion.*

6 Los antiguos Medicos practicaban esta cura paliativa en la forma siguiente: Con un escalpelo flevotomo, que comunmente llaman *lanceta*, hacian una incision, ò perforacion en el escroto, y despues metian en ella un tubulo, ò canula, por la qual extrahìan, y evaquaban los humores. Pero en nuestra edad se hace con una *aguja*, ò *clavo*, que teniendo la punta triangular, està incluìda en un tubulo, à quien los Franceses llaman *Curacion paliativa, còmo se hace.*

Tro-

Trocàr, y los Eſpañoles *Aguja de hernias.* (Tab. 24. fig. 1.) la qual es muy commoda para eſto. El modo de operar con ella es eſte: El Enfermo ſe pone en pie, ò ſentado ligeramente en el extremo de un aſsiento, de ſuerte que parezca que caſi eſtà derecho: el humor, que eſtà contenido dentro ſe compele, y aprieta muy bien deſde arriba àzia abaxo, de ſuerte que llegue à eſtàr bien comprimido en la parte inferior del eſcroto, y ſe liga levemente con una cinta eſtrecha, y llana; y entonces, con el clavo, ò aguja triangular propueſta ſe perfora, è introduce, como la profundidad de un dedo tranſverſo, que parece que es lo que podrà diſtar el ſuero encerrado en ſu involucro, ò emboltorio, (que quando el mal es inveterado, ſuele ſer nimiamente craſo) procurando ſin embargo el no tocar, ni herir el teſticulo; bien, que eſto es dificultoſo, porque eſte yà debe eſtàr retirado, y levantado haſta la parte mas ſuperior del eſcroto, procurando tambien que la aguja no ſe introduzca, ni ſe incline derecha à èl. Perforado yà de eſte modo el eſcroto, luego ſe ſaca afuera el clavo, y el tubulo, ò canucula ſe conſervarà adentro, por el qual irà ſaliendo el humor, el que ſe recibirà en una bacìa pueſta en la parte inferior. Finalmente, extrahido yà todo el humor, ſe ſacarà tambien el tubulo de la herida, dando por concluìda yà toda la obra: porque no ſolo ſe contrahe aſsi ſegunda vez el eſcroto, ſino que tambien ſe aglutina prompta, y eſpontaneamente la herida ſin emplaſtros, ni medicamentos, ſin que eſtorve al paciente el aſsiſtir à ſus negocios, y paſſos. Algunos embuelven el eſcroto, deſpues de la operacion, en cabezales mojados en eſpiritu de vino, ò agua de cal, lo que es coſa oportuna. Pero ſi el humor hiere, y eſtà contenido ſobre el teſticulo, como yà notaron los Autores alabados en el num. 1. entonces, para ſacarlo es necaſſario el hacer nueva llaga. Por lo demàs, ſi deſpues de hecha la operacion, buelve à dilatarſe, y llenarſe de nuevas ſeroſidades, (lo que ſuele ſuceder dentro de algunos meſes) entonces ſe conſidera muy neceſſario el bolver à reiterar la operacion: porque de no hacerlo, es muy poſsible, que contrayendo poco à poco alguna acrimonia, corrompa las partes internas, y principalmente el teſticulo, y por conſiguiente ſe haga la enfermedad mas peligroſa. Eſta operacion ſuele reiterarſe dentro de dos, tres, quatro veces al año, ò deſpues de algunos años, ſegun la celeridad, ò lentitud con que fluye el humor, ò ſegun es mas, ò menos pernicioſo. Yà diximos, que ſe ha obſervado, que muchos hombres que eſtuvieron trabajados

de

de este afecto, y despues de haver sufrido graves molestias sanaron, y llegaron à una insigne ancianidad, lo que ni serà raro, ni impossible, haviendo yo visto algunos: porque despues de haver extrahido felizmente semejante humor à no pocos hombres, y principalmente robustos, los quales sanaron, sin que jamàs bolviessen à sentir, que de nuevo se recogiesse ninguna limpha en el escroto. Mas aunque suceda esto, como es raro, y contingente las mas veces, no por esso se pierda la rezon de apellidàr los Medicos à este methodo con el nombre de *cura paliativa*. Pero à la verdad, quando el humor que fluye, ò sale, es muy turbio, ò muy craso en la primera operacion, ò despues de haverla reiterado algunas veces, y que no se puede extraher commodamente mediante el clavo, y tubulo, ò que es de olor fetido, de color obscuro, cruento, ò cosa semejante, y que poco à poco lo và contrayendo, entonces es muy conveniente el llegar à la curacion perfecta, porque la corrupcion no concite mayores daños. Si saliere mucha sangre por la herida ò solucion que se hizo, entonces quiere *Garengeot*, que al punto se abra el escroto con el escalpelo, y buscando la vena que està lesa se enlace como las demàs, pero à mì nunca me ha acaecido semejante cosa.

Curacion perfecta cò-mo debe hacerse.

7 Estando yà presentes los accidentes que hemos insinuado, ò corrupto el testiculo, ò que por otras causas desea el paciente la perfecta sanidad, entonces se puede elegir uno de los tres modos siguientes. El primero es, que al enfermo se coloque boca arriba sobre una mesa, ò lecho, asiendole, y sujetando con gran diligencia quatro, ò cinco hombres robustos, ò bien que se le liguen, y aten las manos, y pies, del mismo modo que enseñamos arriba en la operacion de la Celotomia. Despues, en la parte superior, y lateral del escroto, donde està contenido el humor nocivo, se abrirà con el escalpelo, (Tab. 1. let. G. ò I.) hasta encontrar el vacuo del escroto, y metiendo despues por esta llaga el especilo sulcado, ò lo que mejor es, el dedo indice de la mano izquierda, con el mismo escalpelo, ò tixera se dividirà el escroto hasta su fondo, para que con facilidad puedan salir los humores, ù otras cosas viciadas, ò corruptas que se contienen dentro. Evaquados yà los humores, como hemos dicho, se explorarà el testiculo, y si le hallamos sano, è ileso, entonces, sin tocarle, le cubrirèmos con planchuelas de hilas secas, y llenarèmos de ellas mismas, muy acomodadamente, el escroto, y poniendole su cabezal, se assegura todo

con la faxa en forma de T. En los dias ſiguientes, quando yà ſe vayan cayendo las hilas, que ſe puſieron primero, ſe bolverà à llenar de ellas todo lo cavo de la herida; pero con la diferencia, que ſe deben mojar en unguento digeſtivo, el que ſe continuarà, haſta que la parte dura, y calloſa de la tunica del ſaculo ſe ſupure, y ſe aparte, junto con las venillas, de donde fluìa antes el humor nocivo, para que extirpandoſe del todo, no buelva facilmente la enfermedad à ſu preſtino eſtado. Pero ſi eſta membrana eſtà nimiamente craſa, ò endurecida, y que parece que no es baſtante para ſepararla el *unguento digeſtivo*; entonces, ò ſe mezclarà à eſte un poco del precipitado rubro, ò polvorear las hilas, y unguento con èl: y ſi con todo eſſo ſe viere, que aùn eſto no es baſtante, ſe procura ſeparar con qualquier eſcalpelo, ò con la tixera, toda aquella porcion que ſe puede, y ſe tiene por conveniente; y ſi deſpues quedàre algun remanente, ſe le aplicarà para conſumirlo los polvos de alumbre, y de precipitado rubro, mezclados en el digeſtivo. Conſeguido yà eſte fin, ſe deligarà la herida con algun balſamo vulnerario, procurando mundificarla bien, para que ſe aglutine con perfeccion. No pocas veces ſe ſuele hallar *alguna pinguedo*, ò cuerpo *adipoſo* entre los miſmos humores, que infeſtan al eſcroto con el hydrocele: y por la miſma razon, eſtas membranillas duras, parte de ellas ſe debe apartar con las herramientas, y lo reſtante con el medicamento corroſivo, yà alabado, ù con otro ſemejante. Pero quando deſpues de abierto el eſcroto ſe encontrare por ſuerte, *que los vaſos ſeminales eſtàn inſignemente tumefactos*, no por eſſo ſe ha de ſeparar inſtantaneamente el teſticulo, contemplandole inutil, y nocivo, como ſuelen hacer muchos, y lo aconſejan: ſino que antes bien debemos recelarnos, y mirarlo con maduro juicio, porque algunas veces ſe ha viſto, que eſtos han llegado à ſanar ſegunda vez con ſolo el beneficio de la naturaleza, deſentumeciendoſe, y bolviendoſe al eſtado natural. Los vaſos eſpermaticos deben ligarſe con hilo, ſeparando del todo à el teſticulo, del modo que enſenè en el Capitulo de *Sarcocele*, y mas quando los vaſos ſeminales llegaron, no ſolo à endurecerſe grandioſamente, ſino que tambien cauſan al enfermo moleſtia, y dolores acerbiſsimos. Tambien ſe ha de mirar ſi el teſticulo tumefacto contiene dentro alguna materia fluìda, como algunas veces ſucede; porque ſi eſta aſsiſte, ò ſe percibe con el tacto, ſe infiere bien, que eſtà alli eſtancada, ò detenida alguna limpha, ò pus: pero ni aùn entonces debemos

ſepa-

EXPLICACION DE LA TABLA XXV.

Fig. 1. Repreſenta un eſcalpelo herniario oculto, (à quien los Franceſes llaman *hiſtouri herniaire cachee*) que no pocos encomiendan para abrir, y dilatar las hernias encarceradas, y las fiſtulas del *ano*. En ſu parte aguda A, eſtà ſumergido el eſcalpelo en una como vayna, ò canal, que deprimiendo la *chapa*, ò *aſſa* B, ſe pone en accion, y ſe levanta. Las letras CCC. ſeñalan la vayna, ò canal que le eſconde: DD. denotan el manubrio de toda la herramienta: E, Clavo, ò fiel, que junta, aprieta, y hace mover à la parte de la aſſa B. La F. denota un muelle, que apenas ſe afloxa, ò ſuelta la parte B, aprieta, y eſconde el eſcalpelo en la vayna, ò candal.

Fig. 2. Demueſtra otro ſemejante eſcalpelo, deſde la A à la B, pero que eſtà en accion, y fuera de la canal CC, en la qual ſe ſuele ocultar. En la parte inferior de la canal hay una laminita redonda, ó en forma de corazon, ſeñalada con la letra D. que ſirve para defender, que en la operacion de la hernia encarcerada no ſe puedan ofender los inteſtimos facilmente con el eſcalpelo: E. Otro genero de manubrio, con diſtinta fabrica de gozne, y muelle.

Fig. 3. La letra A demueſtra, ò ſeñala una moderada hernia inteſtinal, que eſtiende, y dilata la parte derecha del eſcroto; y la B. indica, como ſuelen eſtàr caſi duplicados los inteſtinos ſeñalados con CC. y que abiertas aquellas partes, demueſtran ſu *devolucion*, ſegun las deſcrive *Berengerio* en ſu Libro de hernias, promulgado en lengua Franceſa.

Fig. 4. La letra A demueſtra el *proceſſo del peritoneo* en la parte ſuprema, (ſegun lo delineò *Palfino* en ſu Cirugìa) conviene à ſaber, que junto à la ingle aùn eſtà cerrado, pero cerca de las demàs partes que ſeñan las letras BB. yà eſtà abierto con el eſcalpelo: y con la letra C. ſe ſeñala el teſticulo, y los vaſos eſpermaticos con la E. Por la letra D. ſe demueſtra el ſaculo, que con la parte interior de la tunica del peritoneo, encierra los inteſtinos, ò el omento, ù otra coſa ſemejante, que haviendo ſalido del abdomen, ſe halla alargado, y enſanchado, llegando los inteſtinos, ò el omento prolapſos, (que èl aùn contiene) y que ſe eſtiende, ò baxa aùn mas que el miſmo teſticulo.

Fig. 5. y 6. Con las demàs haſta la fig. 15. repreſentan varios

vinculos, *ligaduras*, *ò bragueros*, los mas acomodados que se han podido escoger, para contener en el vientre los intestinos de aquellos que estàn trabajados de hernias. Los de la fig. 6. 12. y 13. deben ser de lienzo, ò algodòn, mayormente para los infantes, ò bien que estèn construìdos de cuero: otros son de hoja, ò lamina de hierro, cubiertos de cuero, como las figuras 5. 7. 8. y 15. y que no pocos suelen tener junturas movibles, en forma de gozne, ò charnela, con que se articulan como la fig. 15. teniendolo assi por conveniente: Otros se fabrican dobles, para los que padecen dos hernias, como los muestran las figuras 8. y 9. No pocas son para el lado derecho, como las fig. 6. y 7. y otras para el izquierdo, como las fig. 5. 10. 13. 14. y 15. Algunas se afirman al cuerpo con cintas, ò cordones, como las fig. 9. 10. y 13. Otras con correas, y hevillas, como las fig. 5. 7. 8. y 15. y otras por otro medio, como las fig. 11. y 12. En todos debe haver un *glomo*, ò Almohadilla A, que debe ser algo dura, y poniendose el paciente boca arriba, se reduciràn primero los intestinos prolapsos: la que se pondrà sobre el anillo de los masculos de el abdomen, ò lugar de la abertura, ò relaxacion. El *cingulo* BB. circunda el vientre, y se junta con las cintas, ò cordones CC, que entran por los agujeritos, ò foramenes DD. ò se asseguran con hevillas, fig. 6. y 14. EE. ò con correas, y anzuelos, fig. 5. 7. 8. 15. aa. En muchas de estas faxas se vèn asidas, y pendientes en cierta parte del cingulo, que circunda el vientre, una, ù unas como *vendas dobles*, planas, ò correas, como se muestran en las fig. 5. 6. 10. 11. 12. 13. y 14. letr. FF. que passando por la hembra, se asseguran bien en la parte opuesta con cordones, cintas, hevillas, ò anzuelos. En la fig. 10. letr. *a*. se demuestra un *glomo*, ò escudo, que denota su parte *reversa*, ò interior. En la fig. 11. se vè un escudo fabricado de madera, *c*. y cubierto de cuero, *d*. Su parte posterior, que es *convexa*, que se aplica en la ruptura, *e*. Su parte externa, ò anterior, que con el *globulo*, *pezòn*, ò clavo de en medio, *ee*. de tres extremos se assegura, y se mete en los foramenes triangulares, que muestran G. H. I. Las restantes figuras demuestran varios, y distintos modos de liguduras, las que he considerado mas utiles, y acomodadas para que los jovenes, y principiantes tengan copia en que elegir.

CA-

rizon que propusimos en la Celotomia: y del mismo modo, si se quedare dentro algun cuerpo adiposo, asido, ò suelto, sin extraherse; porque entonces, no solo queda muy dudosa, y falsa la curacion, sino que se expone el paciente à muchos, y muy graves males, y peligros.

Quarto methodo de Ruischio, y de Marino.

10 *El quarto methodo se puede llamar* Ruischiano, *el qual en los Adversarios Anatomicos, Decada* 11. *pag.* 22. *dice asi: Quando se quisiere proceder à la cura de los Hydroceles: lo primero serà abrir el escroto en su parte alta, y lateral, y en la herida se introducirà una turunda oblonga, untada en una mixtion de unguento rosado, y mercurio precipitado rubro, y se proseguirà hasta que se concite una leve inflamacion, y que à ella se siga una supuracion pequeña, y separacion, y putrefaccion de las membranillas destilantes; y luego se extraheràn con el auxilio de unas tenacitas, con lo qual he observado, que muchos lograron una perfecta sanidad.* Con esta curacion conviene mucho la que despues describiò *Marino*, moderno, y cèlebre Cirujano de Italia, tratandola como de cosa usadissima en aquel Paìs; añadiendo, que solo alli està puesta en pràctica; pero no en Germania, Francia, ni en la Gran Bretaña, y la instituye asi: Preparando primero el cuerpo, abre el escroto en su parte superior, debaxo de la ingle; (de la misma suerte que Ruyschio) por la incision mete un dedo, y despues una turunda del gruesso de este mismo, y de longitud de tres dedos transversos, construìdo de cera, cuya punta estarà un poquito encorbada; y bañada en unguento de altèa, la introduce, y despues de haver permanecido 24. horas, yà aparece la parte algo inflamada. No evàqua el agua, y la turunda la và haciendo mas corta insensiblemente, para que lo cavo se disminuya, y el tumor lo digiere con un emplastro emoliente. Quando se concita bien la supuracion, baña la turunda con unguento digestivo, y al escroto aplìca el unguento rosado: despues de passados ocho dias, unta la turunda con aceyte de hypericòn compuesto; mundifica bien el seno, y resuelto el tumor, la herida se disminuye, è insensiblemente se llena de carne, y por consiguiente quita del todo la turunda, y observando la dieta conveniente aglutina la herida. Con mucha claridad se muestra el que *Marino* concuerda con las partes mas principales, ò essenciales de el methodo de *Ruyschio*, y que apenas se diferencian en nada, sino es en que aquel aumenta sin necessidad mayor numero de medicamentos, siendo suficientes los digestivos, y balsamicos: Demàs de esto dice, que la curacion no se instituya

quan-

quando domìna el *ſigno de Eſcorpion*, porque no ſucederà felizmente. Pero à la verdad, *el influxo de los ſignos celeſtes para las curaciones*, el dia de oy ſe tiene por ridiculo, y aun por ſuperſticioſo, y es propoſicion muy indigna para que la profiera ningun Medico genuino: lo qual ſe falſifica, en que el año de 1742. baxo el miſmo ſigno de Eſcorpion, curè yo la miſma enfermedad con tanta felicidad, como pudiera curarſe baxo los demàs ſignos celeſtes: Pero à la verdad, à cerca de eſte methodo debo prevenir, *que ſi en algun caſo ſe conſerva aùn ſano el teſticulo, como por la mayor parte ſucede, reſultarà felizmente*; y al contrario, *ſi ſe ſoſpecha, ò hay evidencia de que en èl hay alguna leſion*, entonces yo tengo por mejor el que ſe prefiera à eſta la primera, ò ſegunda, que yà dexamos deſcriptas.

Quinta via de curacion perfecta.

11 Algunas veces ſe obſerva, que los Cirujanos vulgares circumforaneos eligen una via de curacion muy prompta, y ſegura en los enfermos, que eſtán agravados del hydrocele, la que practìcan haciendo primero una inciſion en la ingle, y luego con los dedos buſcan el proceſſo del peritoneo, y teſticulo, haciendo la miſma ſeccion, que en el enterocele, lo enlazan, lo ſacan del eſcroto, y lo cortan: no obſtante, que tal vez haſta alli exiſtieſſe ſano, y entero el teſticulo. Pero à la verdad, ſi por eſte methodo merecen alguna alabanza, tampoco es menor la reprehenſion de que ſon dignos, por la crueldad con que eſtos *Hiſtriones* tratan à los miſerables dolientes, privandolos de una parte tan neceſſaria à la propagacion, y conſervacion del genero humano, y que tal vez eſtà ſana, y que ſe pudiera conſervar; pero ſin hacer reflexion en ello, ù olvidandolo voluntariamente la pierden, y extirpan, pudiendolo eſcuſar. Por lo reſtante no tiene duda que ſe hace mejor, y mas ſegura en los jovenes, y varones robuſtos, que no en los de muy provecta, y adelantada edad, y que ſon muy dèbiles, porque à eſtos muy facilmnete les pueden ſobrevenir graves accidentes: por lo que aconſejo, que no ſe intente la radical, ſino que ſolamente ſe obſerve, y practìque la cura paliativa. Finalmente, ſiempre ſerà coſa importantiſsima el obſervar con gran cautela *el que quizà ſiendo enterocele, ſe le tenga por hydrocele*, y queriendo romper el eſcroto, ſe hieran con imprudencia los inteſtinos, y con ello matemos al hombre miſerablemente. Confiere la Diſſertacion que de eſta enfermedad publiquè el año de 1744. en Helmſtad, en la qual ſe expone todo quanto puede correſponder à eſte aſſumpto. * *Eſta ſe halla en mi poder, y es poſsible que algun dia ſe publique en eſta lengua.*

EX-

separar el testiculo sin mas reflexion, como algunos practican: sino que antes bien debemos practicar incision, y limpiarle, porque con esto solo se ha visto, que han llegado à sanar perfectamente. Pero si advertimos que està muy endurecido, ò corrompido, entonces se harà la ligadura, y total separacion, del modo que propuse, para que no se convierta en carcinoma: y si, como ha sucedido, y refieren los yà alabados Autores, se estanca, ò deposita algun humor en sola la parte suprema del processo del peritoneo, sobre su septo, y à el mismo tiempo no se percibe, ni advierte el testiculo; entonces, ampliado el escroto, se desviarà el testiculo, y se mirarà con el mayor desvelo, y cautela el no ofenderle imprudentemente, quando se cortan las tunicas endurecidas; sino que antes bien, aquella parte que asi persevera, se procura reducir à supuracion, y despues se limpia, y aglutina.

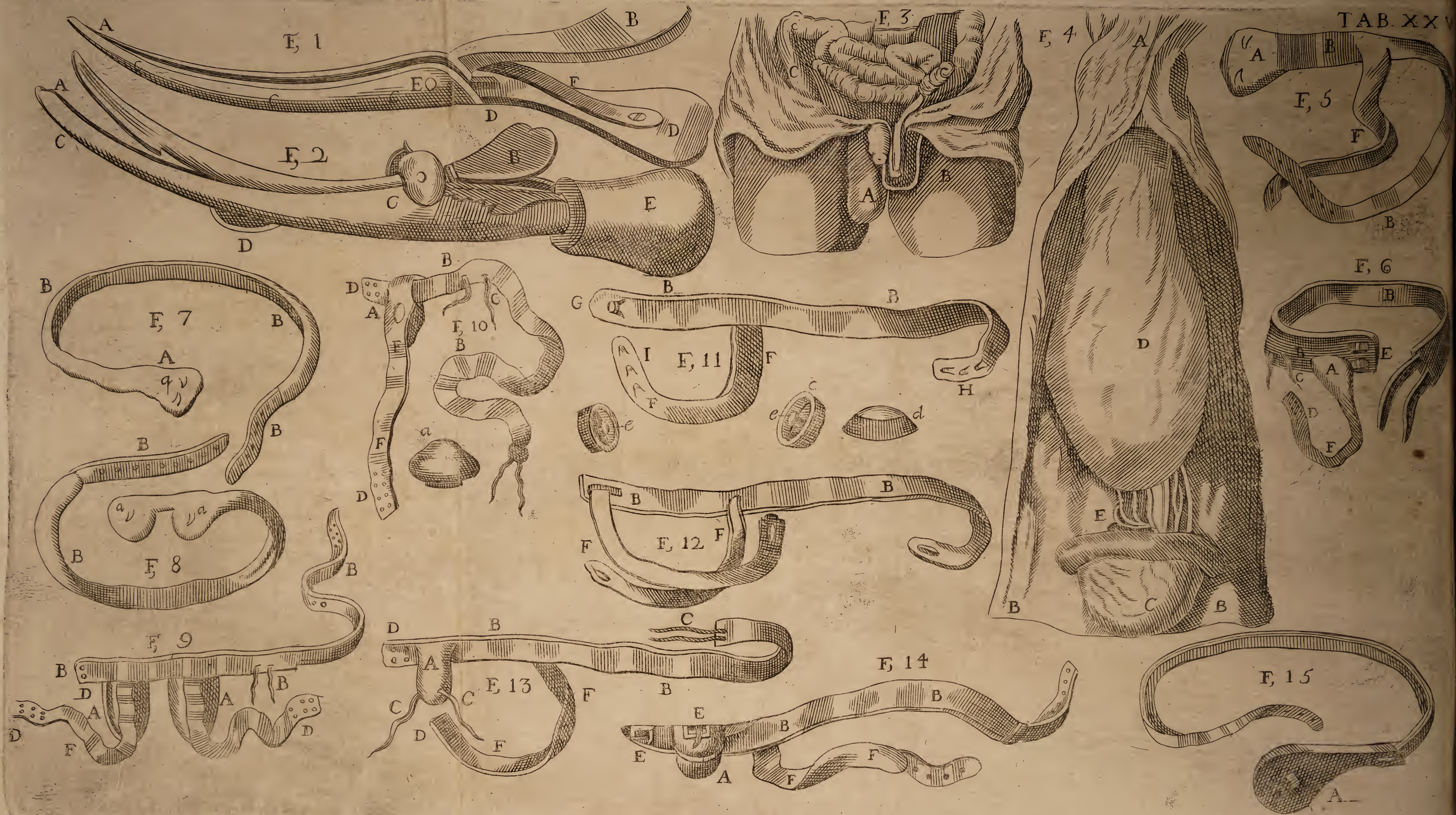
8 Quando algunos estàn molestados de esta enfermedad, y que no pocos temen mucho el que se llegue con el hierro al escroto, entonces es muy aptissimo el abrirlo con la aplicacion *de algun medicamento caustico, ò corrosivo*, el que se aplicarà de este modo: Primeramente se hace un parche de algun emplasto glutinoso, y que pegue bien, y perforandolo en medio à lo largo, pero que la perforacion sea estrecha, y pegandolo en la parte lateral del escroto, se aplicarà en la rimula, ò abertura la piedra caustica, ò otro qualquier idoneo corrosivo, y sobre el una planchita de hilas secas, y otro parche de lo mismo que el primero, sin perforacion, para que lo abrace, y sujete à todo, è impida que no se mueva, ni se corra, assegurandolo todo despues con su cabezal, y la faxa T, del modo que diximos en el Cap. 24. quando expusimos el uso, y aplicacion de los medicamentos corrosivos. Si hecha yà la escara en las tunicas del escroto se vè, que ni se rompe, ni se desprende con facilidad, entonces se procura desprender con el especilo, escalpelo, ù otra idonea herramienta; y evaquado el licor, se llenarà la cabidad de la llaga con hilas, del modo que poco hà diximos, continuando la misma orden, hasta que el paciente convalezca: con este medio he curado egregiamente muchos individuos. No tengo por conveniente el omitir aqui, el que *Garengeot* propone, y teme en gran manera, que sobrevengan graves accidentes, è infortunios, de que mezclandose el medicamento corrosivo con el licor estraño contenido, corroeràn, y laceraràn ambos al testiculo. Pero à la verdad, este temor es vano, y casi no hay en què fundarle, porque luego que el medicamento corroe las tunicas

Otro methodo de curacion perfecta.

del escroto, muy brevemente las perfora, y luego sale el licor y aun quando este se detuviere algun tiempo, su misma aquosidad (especialmente si es mucha) embota, y obtunde la actividad del corrosivo, para que de ningun modo pueda dañar las partes interiores. El uso, y la experiencia, Maestra insigne en las cosas de la Cirugìa, me ha enseñado el que no hay que temer à estos daños, y jamàs he observado que haya sobrevenido accidente ninguno: y Douglasio prefiere el caustico à la puntura, incision, y sedal. *In Syllab. Operat. Chir. in 4. pag.* 39.

Tercero modo de curacion perfecto.

9 *El tercer methodo de curacion perfecta se instituye de este modo*: Se toma una cinta estrecha, y llana, ò una lista angosta de lino, y se enebra en una aguja medianamente grande, de la misma suertè que lo encomendamos en el Sedal, (Vease Tab. 18. fig. 12.) y con el beneficio de esta, se passa, metiendola por la parte superior, y lateral del escroto, guiandola, y sacandola por la parte inferior de èl. La cinta, ò cordon se dexa puesto dentro de la llaga, como en el sedal, y una, ò dos veces al dia se untarà este con unguento digestivo, moviendole al mismo tiempo, no tan solo para que se evaque el humor poco à poco, sino tambien para que en algun modo se vaya inflamando el escroto, y se supuren en la parte interior las membranillas, y vasos viciados, y se separen de las partes enteras, y sanas. Si despues de treinta, ò mas dias se considera que yá se han supurado, y extrahìdo todas las partes estrañas, ò la mayor parte de ellas, y que tambien es casi nada el humor vicioso, que sale por las soluciones, entonces se saca el hilo, cinta, ò torzal, y se aglutinan como las demàs llagas. Pero si con este medio no sucede bien la supuracion, entonces se mezclarà con el unguento digestivo alguna porcion de polvos de mercurio, precipitado rubro, y untando con èl el cordon, y dandole buelta, se introducirà adentro, para que por este medio se avive. Mas aunque todas estas cosas sucedan bien, no obstante, siempre son mas seguras las dos primeras vias, que propusimos en los num. 6. y 7. porque con esta, ni se puede extraher, ni expurgar tan bien el licor nocivo, con las tunicas corruptas, ni menos se puede registrar si el testiculo està sano, ò viciado: y lo mismo sucederà, si por suerte se hallare dentro algun cuerpo *adiposo*; y assi, no debemos maravillarnos, si la mayor parte de los Medicos prefieren las dos primeras à esta tercera. Pero si por suerte ocupare yà el testiculo algun grave scirro, corrupcion, ò putrefaccion vehemente, entonces es muy saludable consejo el separar el testiculo, por la misma


TAB. XXV
F, 1
F, 2
F, 3
F, 4
F, 5
F, 6
F, 7
F, 8
F, 9
F, 10
F, 11
F, 12
F, 13
F, 14
F, 15

CAPITULO CXXIII.

DE EL HEMATOCELE, O HERNIA de ſangre.

1 PUede llamarſe *Hematocele*, ò *hernia de ſangre*, quando en lugar de ſuero, ò agua ſe extravaſa, y con- *Què ſea Hematocele*
ene en el eſcroto alguna porcion de ſangre, ò bien algun otro
umor ſanguinolento. Eſto ſucede algunas veces, no ſolo como
o lo he viſto, y como lo ateſtiguan otros varios Autores, ſino
ue tambien lo obſervaron los antiquiſsimos Medicos; entre
s Latinos Celſo, y entre los Griegos Paulo. Y hallandome yo
n Amſterdàn, en compañia de otros eſtudioſos, ſe le preſentò
Ravio un afecto, que fue tenido por hydrocele, y para curar-
introduxo en el eſcroto la punta de una aguja triangular, y
allandonos preſentes) vimos que ſaliò un licor ſanguineo; y
eſpues me ha ſucedido à mì lo miſmo algunas veces.

2 Para conocerle, pues, nos valdrèmos de las miſmas ſe- *Señales.*
ales, que dimos arriba para diſtinguir la hernia aquoſa; pero
on eſta diſtincion, de que poniendo una luz en la parte opueſta
el eſcroto; y conſiderandolo bien, no ſolo no ſe obſervarà
nguna *claridad*, ni *diafanidad*, ſino que antes bien en lugar
e ella ſe encontrarà una grande obſcuridad, y negrura. Al-
unas veces no ſe ſuele conocer, haſta que punzando con la agu-
triangular, ò abriendo finalmente el eſcroto, en lugar de ſue-
, ò agua, ſolo hallamos que es ſangre lo contenido.

3 Las cauſas de eſte mal, por la mayor parte ſon externas, *Cauſas.*
ntundentes, ò lacerantes, en que las venas del eſcroto ſe lle-
n à romper, ò deſtruìr, derramando la ſangre en èl, y dete-
endoſe mucho tiempo ſe corrompe, y con facilidad ofende el
eſticulo, y cauſa otros varios males.

4 La optima curacion de eſta enfermedad conſiſte en abrir *Curacion*
teramente el lado del eſcroto, que eſtà leſo, y que ſe evaque bien
l humor ſanguinolento: deſpues ſe limpiarà, y ſe reconocerà
el teſticulo eſtà ſano; y ſi lo eſtà, ſe procurarà conſolidar el
ſo que eſtà abierto, haciendo lo miſmo en la herida externa,
n la aplicacion de los balſamicos. Pero quando à la verdad
ſe puede conſeguir eſto, por eſtàr corrupto el teſticulo, ò
s vaſos eſpermaticos, entonces, para que la corrupcion no paſ-

ſe al vientre, ſe ligaràn en la ingle los vaſos, y el teſticulo viciado, y ſe harà ſu amputacion, como yà tenemos dicho en el Capitulo 119. num. 9. y en el Cap. 121. num. 4. tratando de la eſciſion del ſarcocele.

CAPITULO CXXIV.

DE LA HYDROPESIA DE LAS PARTES naturales.

1 ESTablecemos alguna hydropesìa en las partes naturales, ſiempre que los humores nocivos, y ſuperfluos llegan à eſtenderlas de ſuerte, que apretando con el dedo, ſe hace, y queda permanente algun hoyo, ò *fovea*, y eſpecialmente ſi ſe obſerva, que el cutis exterior eſtà muy leve, y de ningun modo ſe halla retraìdo el penis, ſino algun tanto entumecido, confiere el Cap. de Hydrocele. En ſemejantes caſos ſuele depoſitarſe el humor entre las tunicas externas del eſcroto, y eſpecialmente en la tunica *celuloſa*; y porque hace la hydropesìa ſu aſſiento con ſingularidad en eſtas partes naturales, ſe diſtingue muy bien del *hydrocele*, y *enterocele*. No pocas veces infeſta la hydropesìa à las partes naturales, eſtando exiſtente, y ſano todo lo reſtante del cuerpo: y no pocas veces ſe infeſtan tambien quando trabaja al cuerpo la hydropesìa univerſal. Pero quando ſucede eſto poſtrero, no es poſsible el que ſe ſanen las partes naturales, ſi lo reſtante del cuerpo no ſe cura primero de un afecto tan rebelde, y tan nocivo. Para reprimir la diſtincion que los humores nocivos hacen en las partes naturales, ayudan inſignemente los medicamentos digerientes, y corroborantes, que propuſimos en el num. 3. del hydrocele, tanto internos, como externos, acompañandolos de una conveniente dieta. Pero ſi eſte mal no ceſſare, no es ageno muchas veces el que aſsi el eſcroto, como el pudendo de las mugeres ſe eſcarifiquen, para que los humores ſe vayan evaquando poco à poco, aplicando ſiempre con gran diligencia los medicamentos internos, y los fomentos corroborantes externamente. Maravilloſo auxilio es el fomento del agua de cal, algo caliente, ſola, ò corroborada, con la piedra medicamentoſa de *Crolio*, ò el eſpiritu de vino, ù otros generos de medicamentos, que encomendamos arriba para la curacion de la edema, (part. 1. Lib. 4. Cap. 18.) y aplicandola tambien

bien ſobre la parte en cabezales dobles. Garengeot dice, que no ſe ha viſto medicamento tan valiente contra eſta enfermedad, como el emplaſtro *Norimbergenſe*, pueſto ſobre la parte eſcarificada, haciendole algunas perforaciones, para que no ſe reprima el humor que fluye: en el fin ſe puede aplicar tambien el *emplaſtro de cominos*, ò el diaforetico de *Mynſicht.* Si las heridas, ò eſcarificaciones que ſe hicieron primeras ſe cierran, ò ſe tapan antes que la enfermedad ſe cure, de ningun modo ſerá ageno el eſcarificar de nuevo, lo que es faciliſsimo negocio. El que ſe hallare prevenido del inſtrumento eſcarificatorio de las ventoſas, podrà inſtituirlas con facilidad; y ſin moleſtia del paciente. Del miſmo modo quando no baſtare ſola la eſcarificacion para extraher del todo los humores, con la promptitud neceſſaria que correſponde, eotonces no ſerà ageno alguna vez *el inſtituìr un ſedal en las partes infimas del eſcroto, y pndendo,* ſobre lo que ſe puede conferir à *Dekkero.*

CAPITULO CXXV.

DEL HYDRO-SARCOCELE.

EL *Hydro-ſarcocele*, ſe conoce, y ſe diſtingue del hydrocele ſimple, ſiempre que junto con algun cuerpo duro del teſticulo, percibimos tambien algun humor *fluctuante*: y ſe conocerà mas claramente, ſi deſpues de evaquado el humor permanece el teſticulo con mayor magnitud, y dureza, de aquella que le correſponde. Pero quando el eſcroto eſtà muy eſtendido, y lleno de copioſos humores, entonces, apenas, ni aun apenas, ſe puede diſtinguir, ſi es hydro-ſarcocele, ò ſi es hydrocele ſimple; porque à la verdad, en eſte caſo no es facil que entre tanta copia de humor, el que ni con el dedo, ni con la mano ſe pueda conocer, ni diſtinguir bien, ni aun el miſmo teſticulo, ſino es que dentro eſtè recogida, y eſtancada alguna pequeña copia de humor. Si ſe atendiere ſolo à librar al paciente de tan grave tumor, ſe podrà inſtituir la cura que propuſimos en el hydrocele menos grave. Pero ſi el teſticulo eſtà inſignemente entumecido, con gran dureza, y acompañado de algun dolor, y que el paciente no deſeſtima la curacion perfecta, entonces es neceſſario el recurir à las curaciones de los hydroceles, y ſarcoceles, con quienes muchas veces tiene grande afinidad, y *analogìa.* Si ſe de-

terminare, pues, el tomar en la mano el escalpelo, lo primero serà abrir con èl los tegumentos comunes, y descubrir el processo del peritoneo, y ligandolo con un hilo, juntamente con los vasos seminales, y tunica vaginal, que està continua con el processo del peritoneo, y desprendiendolo del escroto se amputarà el testiculo viciado, separando al mismo tiempo las venas, y membranillas viciadas, del mismo modo que se curan el sarcocele, è hydrocele. *Exempl. ing. hydrosarcoc. describ. in Camerar. Dis. Taurin. pag.* 216. Y otro el año de 1742. en un Mercader de Magdeburgo, de nacion Francès, vì que se curò haciendo la castracion en uno, y otro testiculo.

CAPITULO CXXVI.

DEL HYDRO-ENTEROCELE.

COlegimos que acaece, ò que de presente ay *hydro-enterocele*, siempre que estando apretados los intestinos, además del tumor, que se halla en el lado, se observa al mismo tiempo, que cerca del testiculo se percibe con el tacto un cuerpo muy semejante à una vexiga, que contiene agua. Quando sucede que en el un lado està el *hydrocele*, y en el otro ay *enterocele*; entonces no debe llamarse hydro-enterocele, porque siendo doble la enfermedad, podrèmos decir con razon, que ay *hydrocele*, y tambien *enterocele*. Para conseguir la curacion de esta *doble* enfermedad, debemos observar los dos *escopos* siguientes. El primero, que despues de reducidos al vientre los intestinos, se procura que se contengan con firmeza, y exactitud, mediante una idonea, y conveniente ligadura. El segundo, que para resolver, ò evaquar los humores, se puede elegir uno de dos medios; esto es, ò la cura paliativa, ò la cura radical, acomodandose ambas al juicio del prudente Cirujano, y al deseo que el paciente tenga de curarse. El tercer modo de curacion le podrèmos instituìr, segun el methodo que establecimos en el cap. 119. num. 12. de las hernias intestinales: buscando el *saco*, y separandolo de las partes vecinas, y repuestos yá los intestinos en el vientre, se ligarà junto à los anillos; y en separandose el hilo por sì mismo, aglutinarèmos la herida. Pero se debe observar siempre con grandissima solicitud, el que si por suerte estuvieren depositados en algun lado del escroto el *agua*, y los intestinos juntamente, hasta

que estos no estèn repuestos en el vientre, de ningun modo se haga la incision, sino que antes bien se tendrán contenidos dentro diligentissimamente por las manos de un ministro, ô con un braguero, ò ligadura, de los que se usan en las hernias intestinales, para contenerlos dentro, y que de ninguna suerte se puedan herir; porque à no usar de estas cautelas, ay gran peligro de que al hacer la seccion en el escroto, reciban tambien alguna lesion los intestinos, y miserablemente quitemos la vida al enfermo. *Quando este morbo està depositado en ambos lados del escroto*, entonces el peligro siempre es menor.

CAPITULO CXXVII.

DEL PNEUMATOCELE, O HERNIA ventosa, ò flatulenta.

AUnque muchos Autores escriven, que se puede dàr, y existir el verdadero *Pneumatocele*, ò hernia ventosa, con todo esso, segun mi juicio, no es tan claro como parece, ni està tan claramente demonstrado, ni con razones, ni con exemplos; porque à la verdad yo creo, que muchos Medicos, y Cirujanos, (no los mas perspicaces) que vieron, y manejaron algunos hydroceles, ò enteroceles, que se curaron con los medicamentos, ò que espontaneamente se desvanecieron por sì, los tuvieron por pneumatoceles, lo que en realidad no lo fueron. A mi me ha sucedido el vèr, y curar algunos hydroceles, que haviendo visto antes à los pacientes algunos Medicos, y Cirujanos, los tuvieron, y nombraron *pneumatoceles*, los que à la verdad jamàs fueron tal cosa. Del mismo sentir es el *expertissimo Meckrenio in Observ. Chirurg. cap.* 51. *de Paracentesi scroti in hernia flatulenta*, en donde descrive, que alguno, ò algunos creìan, que una hernia fuesse verdaderamente flatulenta; pero quando llegò à la operacion, solo saliò agua, sin que se conociesse ningun flato. *Si se puede dàr hernia ventosa.*

2 *Las señales con que se conoce el pneumatocele, y que se debe distinguir del hydrocele*, segun los Autores que lo testifican, son las siguientes. Primera, que tocando, y comprimiendo el escroto con las manos, se siente, y se observa lo mismo, que si se palpara una vexiga llena de ayre. Segunda, que es muy leve, pesando mucho menos, que si fueran humores los contenidos. Fi- *Señales.*

nal-

nalmente, la tercera, en que si tal vez se *percute* con el dedo, suena de la misma suerte, que si se tocàra una vexiga de ayre. Pero valga la verdad, entre quantas hernias he visto, y curado, nunca observè semejantes señales, ni tal afecto: y no obstante que lo testifican tantos, y no determinandome del todo à creerlo, suspendo el juicio, y lo dexo en duda; y quando tal afecto ocurriesse, el methodo curativo que se debe, ó puede observar es el siguiente.

Curacion. 3 Exteriormente se aplicaràn los medicamentos digerientes, y discucientes, que encomendamos para curar el hydrocele; esto es, los fomentos, y emplastros. Internamente seràn muy utiles los medicamentos, que mueven el vientre, y que expelen los flatos: uno, y otro genero de medicamentos, si con diligencia, y prudencia se aplican à los enfermos, que tal afecto padecen, muy raros son los que no se curan, y especialmente si son jovenes. Pero si ninguno de los medicamentos es bastante, y que el tumor subsiste, ò se aumenta, y el enfermo quiere curarse, y no detesta el hierro; entonces, con el clavo, ò aguja triangular, *deprimiendo* antes el escroto, se perforarà este: y se extraherà el agua, ò viento contenido en su interior. Finalmente, este genero de vicio creo, que nunca le observò, ni viò *Garengeot*, ò à lo menos es muy verosimil, porque en sus Operaciones Chirurgicas no hizo ninguna mencion del pneumatocele. En los tiempos de *Paulo Ægineta* tenian este afecto por arteria dilatada; y por el peligro de grave fluxo de sangre recusaban eficazmente toda operacion Chirurgica, lo que à la verdad no es verosimil.

CAPITULO CXXIII.

DEL RAMICE, HERNIA VARICOSA ò cirsocele.

Què sea hernia varicosa. 1 NO pocas veces suelen entumecerse las venas espermaticas cerca, y sobre los testiculos, en los processos del peritoneo, en el mismo escroto, y en su parte superior, junto à la ingle, dilatandose, y formando algunas varices tan anchas, que à las veces se asimilan à los intestinos de las aves, y à las plumas de escrivir, enredandose, y como enlazandose entre sì, formando algunos nudos desiguales, que quando son algo mayores, hacen que el testiculo exceda de su natural mag-

nitud. A eſte genero de vicio apellidan los Medicos *Ramice*, *Hernia varicoſa*, *varicocelen*, *y cirſocelen*; pero à la verdad mas propria, y rectamente ſe le puede llamar *varices de los vaſos eſpermaticos.* Finalmente, ſi las venas del eſcroto ſe entumecen en forma de varices, como yà lo notò *Celſo*; entonces, con verdad, y autoridad de *Fabricio Aquapendente*, mas bien podrèmos clamar à eſta dilatacion, ò *varices* del eſcroto, que no tenerla por hernia; pues no ay duda que haſta aqui ſe ha confundido uno, y otro mal, ſin haverlo diſtinguido, ni tratado con la claridad, y puntualidad neceſſaria.

2 Las cauſas de que proviene eſte mal ſuele ſer, regularmente, ò por nimia abundancia de ſangre, ò por ſu mucha eſpeſura, y tenacidad, y quando eſtas venas llegan à enſancharſe mucho, no ay duda que pueden concitar al paciente graviſsimas moleſtias. En primer lugar, eſte afecto, ademàs de ſer moleſto, y enfadoſo, eſtà ſujeto a padecer, ò concitar hermorrohidas, eſpecialmente externas, y tambien ſuele ſobrevenir el *mictus cruentus*; eſto es, orinar ſangre. No pocas veces puede ocaſionarſe eſte vicio de alguna violencia externa, en que contundiendoſe, ò debilitandoſe eſtas venas, ſe impide, ò detiene en ellas el curſo de la ſangre. A las veces ſuele ſer mas frequente en los jovenes, mayormente ſi abundan de nimia copia de ſemen, ò que los trabaja mucho la *libidine*, como vì algunos que las padecian, mayormente dentro del eſcroto. Maravilloſamente ſe ſuelen eſtender eſtas venas en algunos hombres por la nimia copia de ſangre, que hace impetu en los teſticulos: rara vez acaece eſta enfermedad, ſin que dexe del miſmo modo de ſer ſingular la moleſtia que ocaſiona: y qualeſquiera dilatacion de eſtas venas, luego la ſuelen tener los Empiricos, y poco expertos indubitablemente por ramice, ò hernia. Si con la diſtencion de eſtas venas no ſe hallaren conjuntos, ni grave moleſtia, ni dolor, apenas ſe halla razon, para que los hombres tengan por enfermedad qualquier pequeña diſtenſion de alguna de eſtas venas, y ſi no neceſsitan de la mano medica, mucho menos es neceſſaria la chirurgica: à los que eſto padecen les podrèmos dàr el apto conſejo, que proponèmos abaxo, para evitar ſu incremento: y ſi ocuparen ambos lados del eſcroto, tal vez podràn inducir eſterilidad. *Cauſas.*

3 Pero ſi eſtas venas llegaren à crecer mucho, y concitaren al paciente vehementiſsimos dolores, ò moleſtias, entonces ſe conſidera muy neceſſario recurrir al mas prompto, y ſeguro auxilio; bien que à la verdad ſe debe tener preſente, el que eſte ge- *Cómo debe intentarſe la curacion por medicamentos.*

genero de mal siempre es pertinacissimo, y las mas veces se burla de todos los remedios, cuya curacion se puede instituir de varios modos. Quando en los sanos, y robustos acaece, que engendran nimia copia de semen, mayormente en las venas espermaticas, y que no estàn casados, no tiene duda que es muy malo; en cuyo caso, el mas promptissimo, y valentissimo remedio es el aconsejarles à estos, que recurran luego al santo Sacramento del Matrimonio. Pero esto no siempre es suficiente, como yo lo he observado muchas veces, aunque vivian en matrimonio, por haverse inducido el vicio por contusion, ò alguna violencia externa, en que los medicamentos, por la mayor parte, ayudan poco, ò nada: siendo muy dificultoso el que se puedan restituir à su antiguo vigor, por estàr divididas en partes diversas, debilitadas, ò laceradas las venas. Entre tanto, siendo casi cierto, que la sangre està nimiamente espesada, no debemos olvidar la aplicacion de los medicamentos que la diluen, y que al mismo tiempo corroboren las venas debilitadas: y en quanto à los medicamentos internos, que deben tomar, se consultarà al prudente Medico: y en orden à los externos, despues de haver hecho algunas sangrias, se pueden aplicar utilmente los mismos fomentos adstringentes, y corroborantes, que propusimos arriba para el hydrocele en el cap. 122.

Curacion por el escarpelo. 4 Quando toda la aplicacion de los medicamentos saliere frustrada, por estàr muy dilatadas, y nudosas las venas en el escroto, y que los dolores se vàn aumentando; en este caso encomendaban los Antiguos, ò la ligadura de estas venas, ò el hierro caliente. Pero à la verdad, yo considero estas curaciones por muy vehementes: porque si las varices estàn en las tunicas del escroto, tengo por mas conveniente, que la vena, que se vea mas dilatada en el tumor, se abra con el escalpelo, y se dexe salir por la herida algunas onzas de sangre. Hecho esto con prudencia, se pondràn algunas hilas en la herida, y algun parche vulnerario, que las contenga, asegurandolo todo con su cabezal, y faxa. Demàs de esto, en las siguientes deligaciones, con la aplicacion de algun balsamo, y parche vulnerarios se procura aglutinar la llaga. Pero si la sangre no està muy espesada, y el cuerpo està libre de dolores, pero sì que la vena està laxa, y floxa, entonces se procura formar una grande, y fuerte cicatrìz, para que la corrobore, y afirme, y no buelva à reincidir de nuevo facilmente. *Si el mal estuviere reconcentrado dentro del escroto*; entonces, no pocos proceden del modo que hemos dicho, sino que

tam-

tambien al mismo tiempo hacen incision en el processo del peritoneo.

5 Entre tanto que se siguiere qualquiera de estos methodos, debe observar siempre el enfermo el beber muy poco, y el hacer un continuado exercicio, ayudandole siempre con los medicamentos que atenùan la sangre, y no olvidando la sangria, repitiendola dos, ò tres veces: y al contrario, debe abstenerse de los alimentos crasos, y duros, y de la vida muy sossegada, y de todas las demàs cosas, que puedan espesar mucho la sangre. Este es el consejo que ofrecì, y que se debe dàr à los pacientes, y que le observen desde el principio del mal, para que no tome mayor incremento, se eviten las molestias, ò bien para que del todo se cure la enfermedad. Pero si en alguno llegare este vicio à causar gravissimos dolores, entonces *se ligan los vasos espermaticos en la ingle*, juntos con los processos del peritoneo, el testiculo, y los vasos varicosos, y se amputa, ò separa todo. Si los vasos estuvieren endurecidos hasta los anillos, ò mas arriba, entonces verdaderamente serà muy util el abstenernos de la seccion, porque por la mayor parte se sigue la muerte. *Règimen, y perseverancia.*

CAPITULO CXXIX.

DE EL CARCINOMA, Y ESPHACELO de los testiculos.

SI por motivo de inflamacion, scirro, carcinoma, ù otra qualesquiera causa, llegare à corromperse, ò putrefacerse toda la substancia del testiculo; entonces, el unico auxilio, aunque miserable, y triste, para que desde la ingle no passe el daño à las partes interiores del abdomen, y perezca el paciente, debe ser amputarle con la misma razon, que propusimos en el Cap. 119. de Celotomia, y en el 121. de Sarcocele. Pero quando por motivo de algun abcesso estuviere corrupta solo alguna parte, y no todo el testiculo, entonces no se debe separar; sino que abriendo el abcesso, se procura mundificarlo, y consolidarlo. Por memorable, y singular se debe tener aquella observacion que refiere Garengeot, encargando, y estableciendo en ella, que serà muy saludable el que antes de tocar, ni amputar el testiculo, se aparte, ligue, y corte la vena espermatica de las partes adherentes, *haciendo el enlace de ella arrimado al anillo, ò sobre èl mismo, y*

aun se recorte algo de lo exterior, è interior de los musculos del abdomen, assegurando que por este medio, no solo se trata al enfermo con benignidad, sino que tambien se cura mas felizmente; aunque à la verdad, ni expone, ni cuenta, con bastante claridad, las causas de ello. Pero al contrario, mas natural parece, que cortando algunas partes de este anillo, (à quien, para corroborar mas estas partes Dios se lo concediò) quede el abdomen mas debilitado, y por consiguiente mas apto, y dispuesto à engendrarse, y producirse una nueva hernia: callo los dolores, que es preciso padezca el paciente en la seccion de este anillo, porque como yo, lo puede imaginar qualesquiera. Por lo demàs, si los vasos espermaticos se ligan en el mismo anillo, ò muy arrimados à èl, no sin grave razon se puede temer, que la inflamacion proceda, y passe à las partes interiores. Finalmente, si la corrupcion de los vasos espermaticos llega à los anillos, ò passa mas arriba, entonces sin duda debemos abstenernos de la operacion, como muchos afirman, aunque yà referì arriba un exemplo de un felìz sucesso.

CON QUE METHODO, Y RAZON se deben curar los vicios del extremo cutis, ò prepucio del *Pene*, Colis, ò miembro viril.

CAPITULO CXXX.

DEL PHIMOSI.

Phimosis, què vicio sea.

1 NO pocas veces suele cerrarse el prepucio, ò extremo, y sumo cutis del miembro viril, por alguna grave inflamacion, que de ningun modo puede llegar à descubrirse la *glande*, *ò balano*. Los Medicos suelen, con el nombre Griego, apellidar à este vicio *Phimosin*: por lo regular trae siempre varias incomodidades este afecto, mayormente quando entre èl, y la glande se deposita alguna materia *virulenta venerea*. Quando la estrechura llega à ser tanta, que ni se puede limpiar commodamente, ni sanar las ulceras de la glande, que los

los nuestros (con el nombre Francès las llaman *Chancres*) y las que por lo regular pueden ocasionarse las mas veces del uso venereo impuro. Por esto, pues, no debèmos maravillarnos, si, como observò *Verduc*, sobreviene *gangrena*, *carcinoma*, ù otro grave mal, tanto en la glande, como en el cutis, y prepucio, originados de la grave inflamacion; llegando à tal estado, que à este segundo, ò lo separan, abren, ò consumen las ulceras, ò es preciso hacerlo con el escalpelo. Añadese à esto, el que las mas veces no puede orinar el paciente sin gravissimos dolores, porque introduciendose, y derramandose la orina entre el cutis, y la glande, produce en ellas nueva errosion, è irritacion.

2 Doctamente repiten los Medicos por principal causa del *Phimosis* el *incauto concubito* con mugeres impuras, que teniendo depositada esta *virulencia* en el seno de la *vagina*, se pega, introduce, y deposita muy facilmente entre el cutis, y la glande, donde suele permanecer: y apenas dexa de entumecerse, y levantar grave inflamacion, mayormente si la sumidad, y extremidad del cutis fuere poco largo, y mas estrecho, que facilmente se pueden seguir todos los daños, que hemos dicho. Tambien muchas veces suele la naturaleza formar tan estrecho, y corto el extremo del prepucio, que de ningun modo suele ser possible el descubrir la glande. Pero con todo esso, si no ay dificultad para la expulsion de la orina, y se experimentan habiles para la generacion, entonces es escusada toda operacion Chirurgica, à no ocurrir alguna grave inflamacion, ù otra molestia, ò dolor vehemente en el *concubito*, que obligue el tomar el escalpelo. Finalmente consta de lo referido, y de la larga experiencia, que aquellos que tienen el cutis del pene mas largo de lo que es justo, llegan à inficionarse, y corromperse por la impureza de las mugeres, con mas facilidad que los demàs, que lo tienen en debida proporcion; ò porque en el cohito se puede lacerar el prepucio, y con especialidad si es muy vehemente. *Causas.*

3 Si este afecto no estuviere acompañado de *lue venerea*, bañando bien el prepucio con agua tibia, es bastante para su curacion: pero si el mal ha nacido de esta; entonces, por la mayor parte son comodissimos los idoneos, y convenientes medicamentos internos, que puedan mitigar los terribles dolores, y sanar à un mismo tiempo la ulcera. Lo primero de todo, para limpiar los humores acres, y nocivos, que estàn debaxo del prepucio, serà lavarle con agua tibia, ò con el cocimiento de cebada, y miel rosada, introduciendola con una geringuilla, *Curacion del Phimosis.*

repitiendolo con alguna frequencia. Exteriormente, para discutir el tumor, se aplicarà algun fomento, ò cataplasma anodina, emoliente, y resolutiva, y si la inflamacion fuere grande, serà muy conveniente el hacer una, ò mas sangrias, con lo qual regularmente se experimenta, que poniendose el cutis *flacido*, y floxo, se puede descubrir con mas facilidad la glande. Si el tumor se ocasionare por nimia, y grave exulceracion de la glande; entonces, todo nuestro estudio se debe poner en vencerlo, y en que el mal no crezca, ni se aumente, hasta que podamos reducir el cutis à su estado natural: pero si llegamos à vèr expuesto el paciente à graves peligros, y que yà no ay otro medio; entonces, para libertarle, y conseguir la sanidad, se hace preciso el recurrir al presidio del hierro.

Primer modo de operar.

4 Esta operacion se puede instituìr de dos modos. El primero es, que tirando un ministro con los dedos àzia adelante de el extremo de el cutis, todo quanto sea posible, y reprimiendo, y conteniendo el Cirujano àzia atràs la glande, con el police de la mano izquierda; entonces, (por delante de este mismo) y entre los dedos del ministro se cortarà el prepucio con el escalpelo, ò tixera, del modo que *circuncidan* à los varones *Hebrèos*. Separada yà de este modo la extremidad, y angostura del prepucio, aunque por entonces no sea muy facil que se afloxe, y de el todo se ponga en su estado natural: con todo esso, desnuda yà la glande, muy facilmente se puede mover lo que queda, y por consiguiente se pueden curar muy bien, y comodamente las ulceras.

Otro modo de operar.

5 Al segundo modo de operar se procederà en la forma siguiente. Estirando el prepucio con los dedos del modo que se dixo arriba, se introducirà por entre èl, y la glande una tixera obtusa, ò que tenga un globulo en la punta, y se cortarà del cutis angosto tanto, quanto parezca suficiente para descubrir la glande. *Guillemonio*, *Palfino*, y otros destinan para este negocio un escalpelo proprio, que se muestra delineado en la Tabla 26. fig. 4. Pero à la verdad, no alcanzo la razon, por què se inclinaron à usarle en esta figura, y no recto. Dividido yà el prepucio, segun su longitud, cortarà luego el Cirujano sus extremos, y demàs partes superfluas con el subsidio de una tixera. Aunque la sangre, por la mayor parte salga muy copiosamente, esta nunca se debe suprimir al punto que se acabe la operacion, porque siempre es muy conveniente el que salga alguna cantidad, proporcionada à las fuerzas de el enfermo, para que con fa-

facilidad no le sobrevenga inflamacion. Haviendo yà salido la cantidad que se tenga por suficiente, se detendrà con la aplicacion de hilas secas, y con su cabezal, y ligadura destinada para las partes naturales, se harà la conveniente deligacion. En lo demàs, se proseguirà hasta la aglutinacion, con el mismo methodo, que en las demàs heridas; pero con la advertencia cuidadosa de precaver, que quando se aglutine no llegue à cerrarse tanto el prepucio, que dè lugar á bolverse à su pristino estado. No pocas veces sucede, que dividido el prepucio, retrahe el frenillo à la glande, y hace que en cierto modo se encorbe el *pene*; en cuyo caso es necessario el que se corte el frenillo con la tixera, ò escapelo. Si la gangrena ocupare yà à la glande, segun el exemplo que refiere *Verducio*, entonces es forzoso el escarificar la parte enferma, profundando hasta la que estè sana, sin que se pierda tiempo alguno, y luego se fomentarà con espiritu de vino alcanforado, unguento egypciaco, y triaca, prosiguiendo assi, hasta que del todo cesse la gangrena. Pero si estas ulceras (ò chancres) se hicieren rebeldes, como suelen, entonces, apenas, ni aun apenas se podràn curar sin el uso de algun medicamento mercurial interno, que mueva alguna blanda, y suave salivacion. No tengo por conveniente passar en silencio, como hallandome en *Altorfi* assistiendo à un semejante afecto en compañia del señor *Trevvio*, mi amigo muy antiguo, escogimos, y pusimos en uso un instrumento, que se demuestra en la Tabla *26.* fig. 5. cuyas laminitas, ò rostros AA. se introducian debaxo del cutis, y afloxando la *rosca*, *trochlea*, ò *tornillo* B, por el beneficio del *arco*, ò *muelle*, se dilatò el cutis, y prepucio nimiamente angosto, hasta que se pudo descubrir, y desnudar la glande muy felizmente, sin que huviesse necessidad de tocar con el escalpelo. Pero no por esso estoy persuadido à que este instrumento sea suficiente, ni bastante en todos los casos, que pueden ocurrir.

CAPITULO CXXXI.

DEL PARAPHIMOSIS.

1 ASSI como en el Capitulo precedente hemos tratado del Phimosis, ò glande del todo cerrada, y cubierta; assi tambien en el presente explicarèmos el vicio contra- *Què sea Paraphimosis.*

trario, à quien los Griegos llaman *Paraphimosis*, el qual consiste en estàr nimiamente corto, ò sumamente estrecho, ò tumefacto el prepucio, que puesto, ò reversado sobre la glande, la oprime de suerte que, ò no es posible, ò no es facil el reducirlo à su lugar. Dislocada, pues, ò fuera de su sitio natural, no debe causarnos maravilla, si vemos qne luego sobreviene grande inflamacion: porque *coartado* el prepucio, se sigue que no pudiendo circular por èl la sangre libremente, no solo se inflama èl, sino que tambien à la misma glande le sucede lo mismo, acompañandola agudissimos dolores, à que se suele seguir el esphacelo; en cuyos casos nos vemos precisados à tomar en mano el escalpelo. Con mas frequencia suelen padecer este afecto aquellos que por naturaleza tienen nimiamente estrecho el prepucio, y que usan el *cohito* con mas vehemencia; y con mas especialidad, si la muger es estrecha de vias por naturaleza, ò es doncella. No pocas veces tienen este afecto por cosa egregia los jovenes maridos, que les sobreviene en el primero, ò primeros accessos, que tienen con su nueva esposa, creyendo que sucede al deflorar su virginidad; à que puede ayudar tambien el ser por naturaleza angosta de vias. Tambien suele acaecer esto en los infantes, y muchachos, que por alguna impertinencia *libidinosa*, teniendo angosto el prepucio, y estando el pene blando, y flacido, le retrahen àzia atràs, y descubren la glande, y entumeciendose esta, se pone despues rigido el miembro; y quando quieren bolverle à reducir, yà no pueden, como lo he notado en varias ocasiones. Pero entre tanto, no se puede negar, que tambien infesta el Paraphimosis à los que tienen comercio con muger impura, porque insinuandose, y depositandose debaxo del cutis, ò prepucio alguna materia virulenta, y corrosiva, apenas se puede escusar el que se inflame, y tal vez el que se ponga reverso, con poco que los dedos le ayuden, y se sigan todos los males, que hemos referido: à este tumor (por la figura externa que muestra) le suelen apellidar nuestros Alemanes *Collar Hispanico*, en lugar de llamarle Paraphimosis.

Curacion del Paraphimosis.

2 El escopo principalissimo de la curacion del Paraphimosis consiste, *en que el prepucio, que està reverso se reduzca à su natural sitio, y se cubra con èl la glande*; porque conseguido esto, luego se remiten los dolores, y demàs accidentes. Pero porque las mas veces infesta igualmente la mayor parte del pene alguna grave inflamacion, que lo estorva, ò dificulta; por esso debe el Cirujano aplicar algunos fomentos, ò cataplasmas di-

digerientes, y emolientes, ò uſar del vino tibio, ò ſu eſpiritu alcanforado, embolviendo el pene en paños mojados en èl, porque ſi ſe llega à poner flacido, con poca dificultad ſe puede reducir el prepucio, y cubierta yà la glande, que antes eſtaba deſnuda, con lo que facilmente ſe deſvanecen todos los accidentes. Pero à la verdad, porque el eſpiritu de vino alcanforado con ſu acritud, y las cataplaſmas por ſu facultad emoliente, pueden concitar facilmente el movimiento de la ſangre ázia la parte leſa, que por sì eſtà yà baſtante entumecida, y puede eſtenderla mas: por eſſo algunos Cirujanos tienen por mas promptа la curacion, que ſe inſtituye mediante el agua fria, mojando bien el pene, y regando juntamente el abdomen, y eſcroto, poniendo cabezales mojados à menudo, y ſangrando largamente, con lo que ſe *ablandarà, y enflaceſcerà.* Ablandado yà por eſte medio, ſe untarà bien el prepucio, y glande con azeyte de olivas, ò manteca, para que ſe pongan lubricos. Luego ſe toma el pene entre los dedos indices, y medios de ambas manos, è impeliendo activamente la glande con los polices àzia atràs, ſe procura al miſmo tiempo atraher àzia adelante el prepucio, eſtirandolo haſta que llegue à ſu lugar, y cubra la glande. Mientras dura eſta operacion, las mas veces ocaſiona al paciente atroces, y terribles dolores, los que explica con miſerables clamores, y lamentos; pero el prudente, è intrepido Cirujano, obſervando el precepto de *Celſo*, procurando hacerlo con la brevedad poſsible, no ſe detendrà, ni atenderà à ellos, ſino que operarà como ſi no huviera tal coſa: porque reducido yà el prepucio à ſu lugar, muy poco, ò nada reſta para perfeccionar la curacion. Si la inflamacion que ocupa al pene no fuere muy grande; eſto es, ſi fuere menos la materia virulenta que la infeſta, entonces, por la mayor parte ſuele baſtar que el pene ſe humedezca con agua tibia; y reducido yà, ſe practicarà lo que tenemos dicho arriba.

3 Pero verdaderamente, quando el pene eſtà muy tumefacto, por vehemente inflamacion, ò que por la diuturnidad eſtà yà muy proximo à la gangrena, entonces es convenientiſsimo (haviendo primero ſangrado del brazo) el abrir las venas de la parte ſuperior del miſmo pene, ſacando tanta ſangre de ellas, quanta es neceſſaria para que ſe ponga flacido, pues por eſte medio, por la mayor parte ſe logra que el prepucio ſe reduzca; y conſeguido, ſe deligaràn las venas que ſe abrieron. Poco deſemejante à lo que hemos explicado arriba, es la curacion que pro-

Paraphimoſis grave còmo debe curarſe.

propone el yà alabado *Petit*, consistiendo en que con una venda estrecha, y perforada en el medio, semejante à la que llamamos *unitiva*, con ella se comprima firmemente la glande entumecida; y hecho esto, se estira el prepucio, lo que es bastante para cubrirla. *No pocas veces llega à dilatarse maravillosamente el prepucio, por el copioso suero de la sangre, que se estanca en èl*, levantando vexigas, como las quemaduras, y medicamentos vexicatorios, en que claramente vèn los ojos el humor contenido en ellas, y que no son corto motivo para que la glande no se pueda cubrir. El remedio de esto, es hacer incision en ellas, ò en el cutis, que està timbante, con una lanceta, ò escalpelo; y evaquado el suero, se limpiaràn las heridas con vino caliente, y se reducirà el prepucio. Y porque en estos casos puede, y suele unirse muy facilmente el cutis interior del prepucio, y aglutinarse con la misma glande, es necessario mandarle al enfermo, que procure orinar con frequencia, cuidando de que cerrando el cutis de la punta, se derrame la orina, y se detenga algun tiempo entre èl, y la glande, retrayendola àzia atràs: y aun todo esso apenas suele bastar para que no se aglutinen unas partes con otras. Mas poderoso suele ser, para impedir esta perniciosa aglutinacion, el introducir con frequencia un poco de vino caliente, ò poner algun pañito, ò hilas entre una, y otra parte. Si por suerte se huviere yà aglutinado el prepucio con la glande, entonces al punto deben dividirse, introduciendo *un mondadientes*, lanceta, ò escalpelo, construìdo con una bolita en la punta; pero esto se debe practicar con grande prudencia, y cautela, porque no se hiera la glande, ni se ocasione algun grave fluxo de sangre. Dividido yà por este medio el prepucio de la glande, para que no se buelva à unir, se harà lo que diximos de la orina, el vino, ò las hilas, ó pañito. Debemos, pues, procurar, que el prepucio se estire algunas veces, y que se cubra con èl la glande, para evitar asi la dificultad que ocasionarian en resolverse, si una vez llegaron à unirse con firmeza. Por lo demàs, hecha yà la operacion, se deligarà el miembro empezando desde adelante, ò el extremo, guiando la faxa àzia el vientre con gran suavidad, y ligereza, inclinandole àzia èl, y levantandole algun tanto, para que la sangre no tenga tanto descenso, y la inflamacion, y tumor se resuelva mas facilmente, si los ay, ò para precaver que no vengan. Alguna vez he visto que cubierta la glande con el prepucio, permaneciò despues un gran tumor en èl, que por ningun medio se podia digerir, ò resolver.

4 Finalmente, quando no bastare ninguno de estos medios, es precisso que se recurra al methodo de *Petit*; esto es, que tomando un escalpelo sutil, y corvo, se introducirà su punta entre el pene, y prepucio, bolviendole de suerte, que su punta, y corte entre àzia el prepucio, con el qual se harà una incision en la parte mas entumecida, y mas estrecha; y hecha esta, si huviere necessidad, se haràn dos, tres, ò quatro en diversos lugares, hasta que los anillos, ò digamos *frenos* del prepucio, llegan à afloxarse del todo; pero no han de ser tan profundas, que lleguen à perforar el prepucio, porque este es el unico negocio que conviene para la curacion de la indole de semejante afecto, quando se considera vana la esperanza de que la tumefaccion, ni se afloxe, ni se quite: y si aùn con todo esto perseverare, no serà inutil el repetir las escarificaciones, ò incisiones. Afloxados yà por este medio los frenos que oprimian al prepucio, se lavarà, y fomentarà con vino tibio, se reducirà à su sitio, y se cubrirà la glande, y se deligarà cuidadosamente la parte afligida, cuidando de su aglutinacion con el methodo, que yà llevamos explicado. *Methodo de Petit.*

CAPITULO CXXXII.

DEL CANCRO, Y ESPHACELO, QUE NACE en el colis, ò miembro viril.

SI por suerte ocupare la gangrena al pene, ò prepucio, despues de alguna inflamacion, phimosis, ò paraphimosis, entonces debemos curar este afecto como propusimos arriba en el phimosis. (Cap. 129. num. 3.) Pero si llegare à ocupar estas partes el esphacelo, ò cancro, despues de algun escirro de la glande, de suerte que yà todas estàn corruptas; entonces, para que el mal no serpeè, ò passe à las partes immediatas, y miserablemente muera el hombre, es muy conveniente, y necessario la amputacion. El modo de operar mas comodissimo es el siguiente: Lo primero, se introducirà en la uretra un tubulo, ò canula de plata, ò plomo, y que sea tan larga, que passe una buena distancia mas adelante de la parte que està corrupta; despues, entre esta, y muy arrimado à lo sano, se atarà bien apretada una cinta de lino, ò seda, ligandolo del mismo modo que diximos en los tuberculos, y excrecencias carnosas, que se quieren sepa-

tar por ligadura. El tubulo se afirmarà por este medio muy diligentissimamente, no solo para que no se cayga, sino tambien para que por èl tenga libre passo la orina, y la ligadura quedarâ permanente en la uretra; y si se tuviere por conveniente, se puede hacer otra nueva sobre la primera, para mayor seguridad, ò en aquel mismo dia, ò en el siguiente: y passados algunos dias, en que yà sin duda acabarà de estàr corrupto, se puede amputar seguramente arrimado à la ligadura. No son pocos los Cirujanos, que sin reflexion, ni consideracion, que con idonea herramienta amputan la parte del pene, que està corrupta, y para suprimir la sangre, aplican à la llaga el hierro caliente, ò los medicamentos adstringentes; pero no pocas veces sucede tambien infelizmente la aglutinacion de la llaga, porque rara vez dexan de acaecer gravissimos accidentes: y yo apenas puedo hallar razon para que este methodo se anteponga al de la ligadura, que acabamos de referir. Quando acabada la cura, la parte del pene que se ha amputado, no excede en magnitud à la que se conserva, tal vez no suele perderse del todo la potencia generativa; pero en esto no se puede dàr regla fixa, porque la longitud, y magnitud de estas partes, no en todos es igual. El que deseare saber algunos exemplos de esta enfermedad, consiera entre los demàs à *Sculteto*, *Hildano*, *Ruischio*, y à *Doebelio*, que escriviò un librillo peculiar de este vicio.

CAPITULO CXXXIII.

DE COMO SE DEBE CORTAR, O RESOLVER el frenillo del pene.

Quando es necessario esta curacion.

EL resolver, ò cortar el frenillo del pene, debe practicarse en primer lugar, quando por la parte inferior tira, y retrahe la glande, encorvando el miembro algo mas de lo que le es natural, è impidiendo al mismo tiempo que se pueda alargar, y estender lo necessario, por lo qual quedan los hombres ineptos, ò inhabiles para poder procrear. Esto, como yà diximos, tambien suele practicarse en los hombres que estàn trabajados de gonorrea, phimosis, ò paraphimosis. Esta operacion se puede instituìr del mismo modo, que la del frenillo de la lengua, cortandolo con tixera, ò escalpelo, muy cuidadosamente, y tanta cantidad, quanta sea suficiente à que se pueda estender el pene con libertad.

Se-

2 Separado, ò cortado yà, se pondrà en la herida una planchuela de hilas secas, y el pene se colocarà sobre un carton fuerte, ò una canal de metal, ò madera muy delgada, para que poco à poco se ponga recto, y conserve tal figura. No pocas veces sucede tambien, que aun estando floxo el frenillo, con todo esso el pene està encorvado, sin que se pueda estender lo suficiente. Quando esto sucede, por lo regular se ocasiona, por estàr defectuosa su natural construccion, lo que ordinariamente admite poca, ò ninguna curacion. Si se considera que el hombre es inhabil para el matrimonio, y procrear hijos, entonces se puede tentar su curacion, aplicando algunos medicamentos emolientes en el lado, ò parte que estè nimiamente apretada, y encogida, y los corroborantes en la parte que estè nimiamente laxa, ò blanda, ò por la ligadura yà descripta; ò finalmente haciendo algunas incisiones, ò llagas leves en la parte del cutis, que està nimiamente contrahido, las que se consideren bastantes à reducir la corvadura del pene, à la forma, y estado natural. *Còmo se debe instituir.*

CAPITULO CXXXIV.

DE LAS BERRUGAS, Y OTROS GENEROS de tuberculos, que nacen en el pene.

Siempre que el miembro viril se halla infestado de algunos tuberculos, estos por la mayor parte se ocasionan de algun *morbo venereo*. Su asiento no siempre es en una parte, porque unas veces se insinùan en el prepucio, otras en el cuello, ò corona de la glande, y otras en ella misma. Muchas veces emùlan, ò son à semejanza de la carne fungosa, ò esponjiosa, en brevissimo tiempo crecen, y que luego concitan dolores. Para su extirpacion, son muy aptos los medicamentos levemente corrosivos, que se nombraron en el Cap. 26. entre los quales ocupan el primer lugar los polvos de Sabina, solos, ò mezclados con los de precipitado rubro, y de alumbre, esparciendolos dos, ò tres veces sobre los tuberculos, ò aplicandolos con unguento basilicòn, ò mundificativo. Pero si los tuberculos son algo mas fuertes, se considera muy optimo el tocarlos todos los dias muy ligeramente con la piedra infernal, hasta que del todo se desvanezcan. Si las partes prominentes de ellos son mas gruessas, y an-

anchas, que sus raìces, entonces se harà la separacion con la tixera, ò con ligadura, del mismo modo que diximos tratando de la extirpacion de las berrugas, y de algunos tuberculos. Si este methodo se considera menos comodo, porque su *basis*, ò raiz es muy ancha, y la prominente algo mas dura, entonces se cortarà esta con la tixera; y si saliere sangre, se lavarà, y fomentarà con vino caliente, y su raìz se tocarà todos los dias con la piedra infernal, hasta que se considere que del todo està extirpada. En *Sculteto* se lee, en la Observ. 65. que para la extirpacion de estos tuberculos es muy util la aplicacion del hierro caliente, y lo mismo aconseja Fabricio Aquapendente: pero à la verdad, à mi me parece, que semejante methodo es nimiamente cruel. Finalmente, segun mis observaciones tengo por sumamente necessario, el que no solo se use de los medicamentos externos, (si se quiere lograr mas prompta, y segura curacion) sino que para expeler la materia virulenta venerea, *se propinen* tambien algunos mercuriales interiormente arreglados, segun el methodo, que tantas veces hemos propuesto, porque de otra suerte apenas tardarà diez dias en renacer.

CAPITULO CXXXV.

DEL METHODO, O RAZON CON QUE se debe abrir la uretra, ò glande, quando està cerrada.

Como se debe perforar la glande à los infantes.

1 En dos casos suele ser preciso el abrir la glande, ò uretra en los infantes. El primero, *quando los varones recien nacidos salen con ella imperforada.* El segundo, *quando en los adultos llega la sumidad de la glande à cerrarse del todo, y que sale la orina por detràs de ella.* El conocimiento de una, y otra especie, y los artificios para su curacion los expondremos con la brevedad possible. Inferirèmos que en los infantes està el prepucio, ò la uretra inperforada, si en los proximos dias à su nacimiento no se observa ningun vestigio de orina, en los *pañales*, y faxas, y que al mismo tiempo estàn en un continuo clamor: en cuyo caso es necessario premeditar en la operacion, para que por suerte, la nimia copia de orina en la vexiga no obscurezca la luz vital al tierno infante: Empero, segun

gun la diversidad de la indole del afecto, suele variarse de el mismo modo la curacion. Si el prepucio estuviere cerrado, se harà la circuncision con el escalpelo, ò tixera, cortando lo suficiente, segun la costumbre de los Judios: pero si hecho esto se hallare, que la uretra està cubierta de alguna sutil membrana, y que suele observar algun vestigio de rimula; entonces, para perfeccionar la cura, se romperà esta, ò con una *lanceta sutil*, ò con la aguja, que se usa para la cataracta, que descrivimos arriba en la Tabla 17. fig. 5. ò 6. y despues de haver lavado la parte, se introduce una pequeñissima turunda, construìda de hilo, ò una candelita delgada, y flexible, untadas con azeyte de almendras dulces, ù otro aceyte vulnerario, ò un hilo gruesso, bien encerado, para que por este medio se estorve el que de nuevo se buelva á cerrar la misma uretra. *Pero si la membeana, que estorva salir la orina, es algo mas gruessa, y carnosa*, y que no se considera suficiente, ni la lanceta, ni la aguja ocularia propuestas, entonces se podrà recurrir al uso de una aguja *triangular*, delgada, y construìda con aguda punta, que el vulgo llama *Troycar*, y nosotros *Aguja de hernias*, representada en la Tabla 26. fig. 6. y lo demàs se perfeccionarà del modo que yà hemos explicado. *Quando en la uretra, ni se halla, ni se reconoce ningun vestigio, ni señal*, entonces comunmente es muy corto, o ninguno el auxilio, que se encuentra para su curacion, ni para conservar la vida del misero paciente; pero no obstante, segun mi juicio, acompañado del documento de *Æcio*, en que dice, que en las curaciones dificultosas, mejor es tentar algun experimento, aunque dudoso, que dexar padecer al paciente, con evidentiissimo peligro de la vida, no serà gran temeridad, ni sin alguna razon el que el Cirujano, quando considera que el estorvo se halla aun casi cerca del vientre, procure perforarle por el lugar debido con los instrumentos, que yà hemos propuesto; y evaquando la orina, se perfeccionarà la cura del modo que llevamos dicho. Si esta via curativa no sucede como deseamos, entonces no parece que queda otro recurso para que el infante no se muera, que el perforar la misma vexiga sobre el huesso *puvis*, ò haciendo lo mismo en el perineo, con el methodo que dirèmos abaxo en el Capitulo, en que explicamos la puntura del perineo. Si este methodo, ultimamente propuesto, para curar los infantes, lo han propuesto yà, ò no los Medicos, à mi no me consta lo suficiente.

2 En los adultos pueden suceder algunos casos, en que, co-

Quando, y como se debe hacer en los adultos.

como aconsejan los Medicos, es necessaria la perforacion de la glande, quando esta se descubre, y algunas veces està patente la uretra; pero de tal modo, que la orina sale, no tanto de la misma glande, quanto de otra cierta parte del pene, que està colocada debaxo de ella, mas, ò menos remota, y que tal vez tambien puede tener su salida, ò hallar exito por el mismo perineo. *Y no pocas veces tambien se halla perforada la uretra*, ademàs de la glande, en otra qualesquiera parte del pene, teniendo la orina dos partes por donde salir. Este genero de vicio muchas veces se conoce desde el mismo dia en que nace el hombre, existiendo para siempre, como cosa natural. Pero tampoco se puede negar, que à veces se ocasiona por alguna ulcera, ò herida del mismo pene, ò porque en la extraccion de algun calculo, quedò, ò se ocasionò fistula, ò porque atravesado, y fixo algun calculo en ella misma, y deteniendose la orina, con su propria acrimonìa prorrumpe en formar alguna ulcera, y fistula, hasta que finalmente hace nueva salida, ò perforacion. Casi siempre es muy dificultosa la cura de estos foramenes, y mucho mas, quanto son mayores, y mas cerca estàn de la vexiga; y si el foramen llega à ser muy ancho, rarissima vez, ò nunca, llega à aglutinarse. Los que tienen perforado el pene arrimado al vientre, estos se tienen por inhabiles à la procreacion, y por consiguiente al matrimonio: pero no aquellos, que la perforacion està cerca de la mitad del pene, ò en la glande, por la qual sale la orina, porque en estos no ay obstaculo ninguno para celebrar el concubito, ni menos para que la tenuissima parte del semen, ò *aura seminal* pueda transcender al utero. En todos estos casos debe portarse el Medico con grande circunspeccion, y prudencia, quando le ruegan, que ante el Magistrado declare, si es suficiente, y poderoso para el *accesso*, y procreacion, ò si ay suficiente motivo para el *divorcio*, porque en su parecer se funda regularmente la sentencia. Si la orina sale por la misma glande, aunque el foramen no exista en su proprio, y debido lugar, pero que dista muy poco de èl, y que ni està impedido el exito de la orina, ni menos el que el hombre pueda celebrar el *cohito*; entonces, à la verdad, debemos abstenernos de la curacion: porque si se toma en mano el hierro, con facilidad se puede ocasionar alguna inflamacion, ò grave fluxo de sangre por los copiosissimos vasos sanguineos que ay en la glande. Pero si la perforacion estuviere detràs de la glande, ò detràs del mismo frenillo, formando fistula, por donde sale la orina, entonces sin duda es oca-

ocasion muy poderosa, en que el Medico debe perfeccionar el negocio de la curacion, observando los dos preceptos siguientes. El primero, *que con ideonea herramienta se perfore la glande en su debido lugar, apartando ol estorvo que impide el transito libre de la orina.* El segundo es, *que aquella agena, y menos commoda via, por donde sale la orina, se procure quanto sea posible, el que exactissimamente se cierre, y se aglutine.*

3 Por dos medios muy poderosos se puede instituir la perforacion de la glande. El primer modo es este: Quando està la glande entera, y està el foramen de la uretra cerca de la basa del frenillo, despues de haver orinado, se ha de abrir la parte inferior de la glande, empezando desde aquel foramen, hendiendo, ò dividiendo hasta aquella punta, ò àpice de la glande, donde la uretra fenece en todos naturalmente en su extremo superior, y anterior. En esta operacion suele salir mucha sangre, la qual no se debe reprimir, hasta que por sì lo haga, para que no se concite inflamacion con la intempestiva detencion; pero si sale en mayor cantidad, de suerte que el enfermo se debilite mucho, entonces, formando un *clavo* de hilas en forma de cylindro, se llenarà con èl la llaga, y se ajustarà con moderacion: y poniendo encima sus parches, cabezal, y faxa, se afirmarà, y deligarà con seguridad, lo que permanecerà assi por veinte y quatro horas; y en lo demàs se procederà segun enseñamos en el segundo, y siguiente modo. *Si el orificio preternatural de la uretra se halla posterior à la glande, y prepucio*, se harà que el enfermo orine, como se ha dicho, para que no aya necessidad de quitar en breve la deligacion, sino que la pueda detener por largo tiempo, y la glande cerrada se dividirà como diximos arriba; pero esta parte cerrada de la uretra, detràs del frenillo, *se ha de cortar con un idoneo escalpelo, haciendo una incision en linea recta, segun la longitud, dando principio à ella desde el orificio preternatural, profundandola hasta aquellos cuerpos, que los Medicos llaman cabernosos, dividiendolos al mismo tiempo; pero con tal cautela, y cuidado, que de ninguna suerte se toque à ellos, ni se ofendan con el hierro.* Hecho esto, se dexarà salir la sangre, que se tenga por suficiente, observando en esto lo mismo que diximos arriba, tanto en reprimirla, como en el modo de colocar las hilas secas, parches, cabezal, y deligacion; y no siendo muy forzoso, no se tocarà hasta passadas 24. horas: y entonces se levantaràn las hilas secas con gran cuidado, y se ingerirà en la llaga un tubulo, ó canula de plomo muy lisa, muy suave; y bien proporcionada,

Primer modo de operar.

que empezando desde el extremo de la glande, penetre mas arriba del foramen antiguo, y primitivo, para que sirva de via, ò camino por donde pueda salir la orina, hasta que se considere que yà se aglutinò, y se consiguiò la curacion. La callosa boca del primitivo, y antiguo foramen se cortarà, se harà incision, ò escarificacion con el escalpelo, ò bien se recortaràn todas sus margenes con una sutilissima tixera; advirtiendo, que quanto menor sea la porcion de laminillas que se corten, tanto mejor se podràn juntar, y aglutinar despues. Poderosamente ayudan à promover la aglutinacion los parches muy glutinosos; pero deben ser angostos, y muy adaptados, y que comprehendan los labios de la llaga. Ni tampoco es conveniente, que estos parches angostos circunden todo el *colis*, porque no se impida el circulo de la sangre, y se entumezca con vehemencia, y sobreviniendo inflamacion, se aparten los labios de la nueva via, y se impida su aglutinacion. Los emplastros, y cabezal se asseguraràn muy suavemente con una pequeña, suave, è idonea faxa; y finalmente, para que la canula que està ingerida no se mueva de su lugar, ni menos salga àzia afuera, se afirmarà muy exactamente con algunos hilos, ò un pequeño cabezal. Concluìdo todo esto, se colocarà el paciente en el lecho, buscando la comodidad possible para el mayor descanso, absteniendose de la bebida quanto pueda por algunos dias, pues de este modo urgirà menos la orina, se moveràn menos dolores, se removeràn menos los parches, y se impedirà menos la aglutinacion. La primera deligacion en que se puso la canula de plomo, si no ocurre alguna grave necessidad, serà muy conveniente el no removerla hasta el tercero, ò quarto dia, y entonces se harà con quanta circunspeccion sea possible, para que los labios de la herida (que aun estaràn muy tiernos) no buelvan à dividirse. Y no obstante que estèn yà bien *coherentes*, ò bien unidos, con todo esso deben conservarse por algunos dias despues los parches, y la ligadura, añadiendo solamente la aplicacion de cabezal, y venda limpios. Pero si sucediere lo contrario, entonces, tocando los labios de la herida con balsamo vulnerario, y los parches glutinosos, se proseguirà con este orden hasta la perfecta aglutinacion: Practicado todo esto con gran rectitud, lo que debe hacerse despues de bien aglutinada la llaga, yà parte de ello està dicho arriba, y lo restante se dirà despues.

Segundo modo de operar.

4 El otro modo de operar, se comprehende debaxo de las siguientes reglas: Se escogerà un *clavo troycar*, ò *aguja delga-*

gada en triangulo, (Veafe Tab. 24. fig. 2. ò Tab. 26. fig. 6.) y aplicandola à la glande imperforada , y en el lugar debido, donde corresponde estàr la uretra , se empujarà directamente , y con grandissimo cuidado , hasta que del todo se perfore dicha glande. Y despues de haver dexado salir la suficiente copia de sangre , se introducirà una turunda de hilas secas larga , y delgada , pero que tenga alguna resistencia , con la qual se reprimirà el fluxo , y se llenarà la fistula recien hecha , y luego se desligarà la parte. Despues que yà la sangre haya cessado del todo, se sacarà la turunda , y se pondrà en lugar de ella un hilo guesso encerado , ò una candelilla de cera delgada , y flexible , del tamaño , que sin grave molestia le pueda recibir el ducto recien hecho; pero que en todo caso estorve, que los labios, margenes, y paredes de este , no se buelvan â unir. Al siguiente dia se introducirà una turunda nueva , bien untada en unguento digestivo ; pero en todas las curaciones se debe poner grandissimo cuidado de que la turunda , ò candelilla no tape , ni passe mas adelante del foramen antiguo por donde sale la orina , sino que debe quedàr libre , y desembarazado , hasta que el foramen nuevo estè yà bien vestido de cuticula interiormente ; porque si antes de estàr vestida , y cicatrizada toca , ò passa la orina por èl, es forzoso que suscite no pequeños dolores , y por consiguiente impedirà el que se crie , ni forme en èl la nueva cuticula, que es necessaria , y que deseamos. Despues de haver usado por algunos dias de la turunda , se pondrà en su lugar una candelilla (de idonea crasitud) mojada en unguento desecante, mudandola dos veces cada dia , continuando con ella hasta que se conozca que el nuevo ducto està yà cicatrizado , y firme , no permitiendo hasta entonces que salga la orina por èl , sino por el antiguo. Si en lugar de las turundas de hilas , y candelillas de cera se pusiere un tubulo , ò canula de plomo bien lisa , suave , y flexible, que sea bien larga , serà muy util para que introduciendola por la nueva fistula del pene , penetre , y passe de la otra parte del foramen antiguo , la qual puede permanecer passando por ella la orina, hasta que perfectamente se hallen yà aglutinados los foramenes , nuevo , y antiguo , lo que puede ser muy comodo. Para la aglutinacion del foramen preternatural , suelen instituirla de este modo ; esto es , escarificando sus labios con el escalpelo , aunque se tiene por mas optimo el cortarlos sutilmente con una tixera delgada , y muy aguda : y luego se procuran juntar , y unir por el beneficio de los parches glutinosos , y angos-

tos, tratandolo del mismo modo, que diximos en el num. 3. hablando del primer modo de curacion. Cerrado, y aglutinado yà el foramen preternatural, por el orden que hemos dicho, se extraherà el tubulo, dando por concluìda la curacion. *No pocas veces suele existir, y permanecer este foramen preternatural, sin que por ningun medio pueda lograrse su aglutinacion.* Pero ni por esso es inutil la labor de haver perforado la glande en su debido lugar; porque además de quedar esta con mas decencia, formada con perfeccion su canal, quedan los hombres (mediante ella) mucho mas aptos, para exercitar la procreacion, pues es medio para que la mayor parte del semen pueda penetrar, ascender, y depositarse en el utero en el acto de la generacion. Lo que carece de toda duda es, que à muchos, que del todo eran ineptos para ello (mediante la operacion) consiguieron su fin deseado, ò à lo menos se promoviò, ò se aumentò: que por otra parte, por mas connato que se hiciesse, respecto del vicio del pene, del todo eran ineptos à la propagacion de la especie. Por lo demàs, es preciso que se observe lo primero, que despues de hecha la operacion, al punto se debe sangrar al paciente, y aun se podrà repetir en aquellos que son de buen habito, y que estàn plectoricos para precaver mas la inflamacion. Demàs de esto, tambien es peligroso, y especialmente en los jovenes, el que poniendose el miembro *erecto*, y *expanso*, con facilidad se siga el que los labios de los foramenes, que yà casi estaban unidos, se buelvan à dividir, y se impida la aglutinacion, ò à lo menos con la irritacion la retarden. Para evitar esto, tendria yo por muy util el que luego que sienten ser acometidos de semejante impulso de ereccion, hagan que les mojen los pies con agua, ò les apliquen à ellos alguna otra cosa fria.

Del uso de la sutura, y los corrosivos.

5 No ignoro, que algunos Cirujanos, despues de haver abierto con el methodo dicho arriba el foramen preternatural; para lograr la aglutinacion de èl, *juntan los labios cruentos de las heridas, y los constrigen por medio de la sutura. Otros usan de medicamentos corrosivos para exulcerar los labios, y circuìto del foramen preternatural*, assegurando que se hace mejor por este medio, que por las herramientas. Pero á la verdad, en estos casos, muy poca recomendacion merecen estos methodos, porque por la mayor parte se corta, ò rompe la carne de los labios con la sutura, ò puntos, siendo, como son, tan delgadissimos, y en lugar de que se aglutine la fistula antigua, por lo regular se hace mayor. Si se aplican los corrosivos, hay peligro de que

cor-

corroan el cutis mas de la justo, y haciendose mayor el foramen, se impossibilite mas su union despues: además, de que causando graves dolores, pueden concitar una inflamacion molesta.

CAPITULO CXXXVI.

DE COMO SE DEBE CURAR LA incontinencia de la orina en los varones.

1 SUELE algunas veces acaecer, que los varones expelen la orina de continuo, è involuntariamente, yà en los *calzoncillos*, yà en el lecho, por haverse llegado à debilitar, y relaxar insignemente los masculos de la vexiga, con grandissima afliccion, y molestia de los que lo padecen, y de los que assisten con ellos. Dos suelen ser las principales causas de la incontinencia: no pocas veces se produce por calculo, ò piedra de la vexiga, y à las veces por debilidad, y paralysis de su sphinther. *Si el vicio se ocasiona por calculo de la vexiga*, entonces no se puede curar sino por la *Lithotomia*, ò extraccion de èl. Ni aún por la Lithotomia se puede lograr siempre su perfecta erradicacion. Pero à la verdad, quando proviene de estàr debilitado el cuello, ò sphinter de la vexiga, entonces (siendo en los principios) la aplicacion de los medicamentos nervinos, y confortantes, son el poderoso presidio de la salud. *Causa, y curacion de este mal.*

2 Como este vicio son muy pocas las veces que se puede vencer, no debe causar admiracion los varios instrumentos acomodados, que los Cirujanos han inventado, y escogido para aliviar, y recoger la continua profusion de la orina, minorando en parte tan grandissima molestia. Por muy acomodado se tiene una especie *de bota*, ò *saculo*, fabricado de cuero, y bien envetunado de pez por adentro, el qual debe estàr construìdo con ciertos dobleces, ò pliegues, semejante à un fuelle, para que pueda ensancharse, y que su cabidad sea de una libra, ò libra y media, que teniendo un cañon de *metal*, *ù hoja de lata*, en que entre el pene, se pueda traer comodamente, y con decencia entre los muslos, y calzones, y antes que se llene se vierta, se lave, y se buelva à poner, cuya delineacion se muestra bien clara en la Tabla 26. fig. 7. Pero los Cirujanos modernos, para *Otra curacion.*

añadir mayor alivio à los hombres afligidos, inventaron otro instrumento mas sutil, y acomodado, en que cerrando, y comprimiendo blandamente la verga, y uretra, se contenga la orina en la vexiga por largo tiempo, tanto entre el dia, como en la noche. Este instrumento, ò ligera machina debe ser fabricada de cuero blando, y que con facilidad se apriete, y se afloxe, que tomada de los experimentos Chirurgicos de *Nuckio*, la demostramos en nuestra Tabla 26. fig. 8. indicada en la figura 9. que hasta aqui es la que se ha inventado mas apta, y que con mas facilidad se ajusta, y se afloxa, segun la diversa crasitud del pene, cuya grandissima utilidad, y conveniencia se ha experimentado en muchos enfermos. *Fouberto* en los actos de la Academia Chirurgica, Tom. 1. mucho despues que yo, en su methodo de cortar, y extraher la piedra, descrive una pequeña machina, (Tab. 1. fig. 4.) y trata de ella como de cosa nueva, pero suprimiendo mi nombre; mas à la verdad, segun lo que yo entiendo, la denomìna muy impropiamente, llamandole *le Bandage pour comprimer l' urèthre*, no siendo faxa: porque en esto los Franceses entienden *une bande ou un bandage*, y esto solo se debe llamar machina, instrumento, ò herramienta.

Methodo de Nuckio, y Vvinslovio.

3 *Vvinslovio*, y antes de èl *Nuckio*, enseñaron, que este afecto se puede remediar, si se pone un instrumento semejante al que se aplica en las hernias, y nosotros, tomandolo de *Nuckio*, lo delineamos en nuestra Tabla 26. fig. 10. quien lo encomienda tambien para comprimir las fistulas del perinèo: el qual, ciñendole al cuerpo con el escudo F, se sienta en el perineo, y le aprieta juntamente con la parte posterior de la uretra, con el beneficio de la trochlea, ò tornillo D, para que de ningun modo pueda salir la orina, sino es que sea afloxandole. Pero aunque yo no me atrevo à reprobar este methodo, con todo esso me atrevo à decir, que el methodo anterior de cerrarla es mucho mas prompto, y comodo, como el frequente uso lo demuestra.

EXPLICACION DE LA TABLA XXVI.

Fig. 1. Demuestra un enterocele en el lado derecho, presentado à la vista sin ninguna seccion, como lo descrive *Mauchartø diss. de Hernia incarcerata scroti* (de quien tambien son las dos siguientes.)

AA. Piernas separadas, ò amputadas, para que el escroto con hernia se vea mas claro.

B.

B. Ingle derecha, que con el inteſtino prolapſo eſtà elevada en forma de *giba*.

C. El otro lado, ò ingle izquierda ſana, que eſtà plana, y comprimida.

D. Pene, còmo ſuele eſtàr retrahido.

EE. La media parte del eſcroto, muy entumecida, y tenſa, deſde la ingle, haſta ſu parte infima.

FF. Infima parte del eſcroto, que ni eſtà tumida, ni tenſa, en la qual ſe tienta, y percibe el teſticulo, ſin confundirſe con el inteſtino.

GG. La otra media parte del eſcroto en ſu natural figura, y conſtitucion.

HH. Rimula, ò ſutura, que divide el eſcroto en dos partes.

Fig. 2. Demueſtra la parte dieſtra, y afecta del eſcroto, diſecada, ſegun reglas anathomicas.

AA. Cutis abierto, ſegun toda la longitud del eſcroto, y buelto àzia atràs, para que las partes ſugetas ſe pongan bien patentes.

BB. Membrana adipoſa, ò celular, ſeparada, y repueſta igualmente á un lado.

CC. Anillo del muſculo obliquo externo, por cuya dilatacion, ſoltura, y debilidad preternatural, deſciende el *ſaco* en las hernias con el inteſtino encerrado dentro de èl.

DD. Tunica aponeurotica, ò *dartos*, que ella, y el ſaco eſtàn externamente en forma de una pera, ò bolſa, incluyendo dentro el teſticulo, è inteſtino caido, abierta por enmedio, y dividida à uno, y otro lado, è intimamente adherida à la parte interior del ſaco.

E. Membrana celuloſa, contenida entre una, y otra *laminillas*, *ò membranillas* del peritoneo; eſto es, externa, è interna del ſaco, demonſtrandoſe con mucha claridad..

F. Inflada, y elevada por obra del tubulo F.

G. Saco hernial interno, nacido de la dilatacion de la lamina interior del peritoneo, á la que eſtàn muy proximos los inteſtinos: que diſecta en medio, ſe mueſtran debaxo de ella los inteſtinos, ſeñalados con las HH.

Fig. 3. Demueſtra la formacion de la hernia inteſtinal en el eſcroto, y juntamente el inteſtino prolapſo, con el ſaco hernial interno, y todas las demàs partes contenidas en el eſcroto.

A Fibras tendinoſas de la aponeuroſis del muſculo obliquo externo, ſeñaladas en la figura 2. con las letras DD.

B. Laminilla exterior del peritoneo, un poco buelta àzia adentro,

tro, y algo movida, que prolongada naturalmente, hace al proceſſo del peritoneo, llamado aſsi, ò tunica vaginal de los vaſos eſpermaticos, y teſticulo, y preternaturalmente conſtituye el ſaco hernial externo, junto con la membrana aponeurotica, demonſtrada en la figura 2. con las letras DD. la que aqui no quiero repreſentar, porque no ſe confundan eſtos ſacos.

C. Lamina interior del peritoneo, dilatada, y empujada preternaturalmente en el eſcroto, formando el ſaco hernial interno, que proximamente eſtà lleno, arrimado, y repleto de los inteſtinos.

DDD. La miſma lamina de el ſaco, cuya dilatacion continùa haſta el ſeptimo, demonſtrada como tunica vaginal en ſu ſitio ordinario, ſobre el teſticulo, algo reflexa, à un lado, ſegun ſe demueſtran ſus paredes, ò lados inferiores con las letras EE, algo reclinados, para que ſe demueſtren los vaſos eſpermaticos, contenidos debaxo de ella, con baſtante claridad.

FF. Tunica vaginal, abierta, y floxa en el ambito del teſticulo

G. Cuerpo del teſticulo, ceñido ſolamente de la tunica albuginea, que *yaze* debaxo de ella.

H. El *epididymis*, ò *paraſtata.*

II. Cuerpo pampiniforme, ò arteria, y vena eſpermaticas, que deſciende (dicho aſsi) del anillo del abdomen, por entre la lamina externa, è interna del peritoneo.

L. Canal, ò vaſo, llamado *deferente.*

MM. Porcion del inteſtino Ileo, incluſa en el ſaco interno, que deſcubierta, y exempta yà de èl, y pueſto à un lado, ſe demueſtra el inteſtino intrincado con varios gyros.

Fig. 4. Repreſenta *un peculiar eſcalpelo*, eſcogido, y delineado por *Guillemovio*, deſtinado para afloxar, ò deſcubrir la glande, quando el prepucio es muy angoſto, ò para eſcarificarlo en el *Phimoſis.* Palfino en ſu Cirugìa, pag. mihi 126. pone otro de la miſma figura, pero de punta menos corba, y cubierto ſu extremo con una bolita de cera.

Fig. 5. Inſtrumento eſcogido del ſeñor *Trevvio*, para dilatar el prepucio, nimiamente angoſto. AA. Dos laminas, con temple, y fuerza de muelles. B. Trochlea, ò tornillo con que ſe pueden apretar, y afloxar, ò eſtrechar, y enſanchar.

Fig. 6. Aguja, ò clavo, con la punta triungular, pero muy delgada, que ſirve para perforar la glande del pene, quando eſtà cerrada, mayormente en los infantes recien nacidos.

Fig.

Fig. 7. La letra A demuestra una *bota*, ò pequeño barril, ò *receptaculo*, que no pocos (ligandolo al cuerpo) aplican para recibir la orina, que continuamente està goteando, los que no la pueden contener, cuyas dos laminas, ò tapas principales pueden ser de *laton*, ù *hoja de lata*, y del tamaño, que pueda contener libra y media de licor, y tan acomodada, que se pueda traer sin embarazo oculta entre los muslos, y calzones. La letra B. señala su boca, y cuello, que recibe al pene: y las CC. indican una cinta, ò cordon, para que ceñida al cuerpo quede suspendida, y segura de èl.

Fig. 8. Designa un instrumento de hierro, cubierto de cuero, instruìdo de dos laminas AA, que sirve de claustro, ò cerradura al pene, para que la orina no salga sin voluntad, comprimiendo todo lo necessario. B. Señala un gozne, ò *charnela*, que sirviendo de juntar las laminas, las abre, y cierra tambien. C. Denota un pestillo, que lo abre, y cierra, lo aprieta, y lo afloxa, segun los grados que necessita, el qual descrive *Nuckio* in Operat. Chirurg.

Fig. 9. Demuestra otra machina semejante, y para el mismo fin, construìda de dos laminas, denotadas con las letras AA, y B, aunque no dexa de haver alguna diferencia de la precedente, porque con la letra C. señala con mas claridad ciertos grados para apretar mas, ò menos, segun lo mas, ò menos gruesso del pene, y que sin duda se puede acomodàr mejor que la antecedente.

Fig. 10. Demuestra un instrumento, que descrive *Nuckio* in Oper. Chirurg. fig. 11. aunque algo mudado, al que llama *braguero para contener la orina.* AA. Denotan el cingulo, que dà buelta al abdomen. B. *hevilla* por donde entra, y se asségura la correa C, graduandola por la variedad de agugeros que tiene. La letra D. señala una coclea, ò tornillo, con la que se aprieta la lamina B, y por consiguiente el *escudo*, que està anexo, señalado con la letra F, que debe estàr forrado con un cabezal, puesto en el perineo, para que asi comprima la uretra.

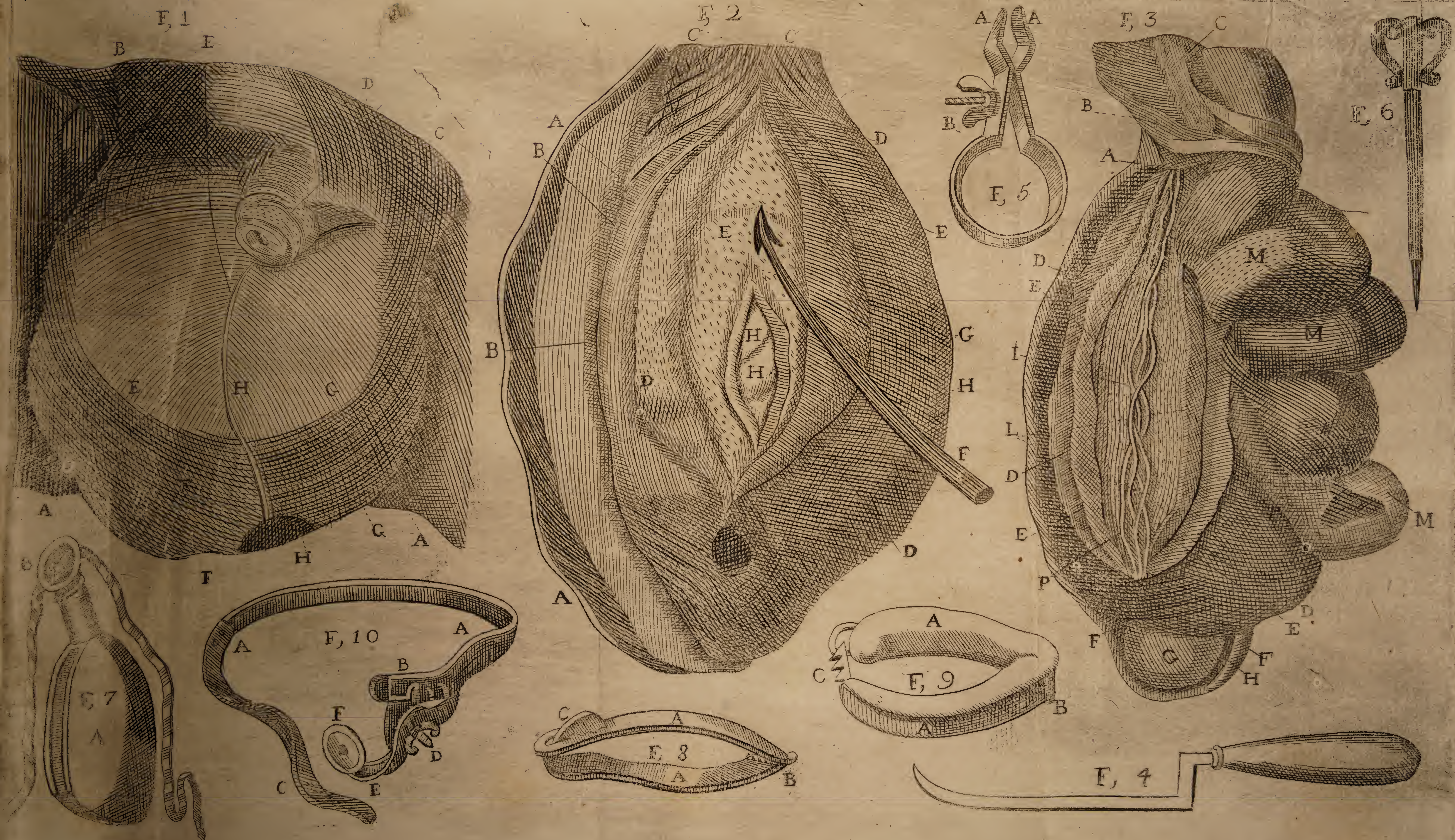
CAPITULO CXXXII.

DEL CATHETERISMO, O MODO de introducir en la vexiga el catheter, (a) *fistula, ò algalia, para explorar si en ella hay calculo, ò para extraher la orina suprimida.*

Quando se debe aplicar el cathetèr.

1 AUnque muchas veces (los poco versados) tienen por cosa muy facil, y oportuna el introducir por la uretra en la vexiga el *catheter*, *geringuilla*, *fistula*, *ò algalia*; con todo esso, algunas veces suele ser muy dificil, y de tal suerte, que aun à Medicos, y Cirujanos doctissimos no suele surtirles con felicidad este negocio, por muy diversas causas, è impedimentos que suelen ocurrir, aun despues de haver tenido frequente, y de mucho tiempo el uso de aplicar estos artificios. La aplicacion del *Catheter* suele ser necessaria, tanto en hombres, como en mugeres, *por dos causas*: La primera, para explorar, y reconocer ciertamente, si en los hombres que padecen algun afecto en la orina, *se oculta alguna piedra, è calculo en su vexiga, ò no*; porque à la verdad, por todas las demàs señales, como son dolor en la vexiga, dificil excrecion, y grande concreto de orina, *stanguria, y disuria, &c.* no es de admirar el que muchas veces se comprehenden falaces, è inciertas, siendo assi que todos estos males pueden tener su origen de inflamacion, tumor, abscesso, ulcera, ù cumulo de humor corrompido en la vexiga, ò en su cervìz, ò cuello. La otra causa es, porque todas las veces *que la dificultad de salir la orina, que aflige à los hombres por vicio de la vexiga*, es, ò porque esta llega à suprimirse del todo, (al qual vicio llaman los Griegos *schuria*) y entonces puede extraherse, y evaquarse por semejante catheter toda aquella porcion de orina, que està recogida, ò amontonada den-

(a) *Galen. lib. 5. Method. Medicin. cap. 5. y Ægineta lib. 6. cap. 59. Esta voz* catheter *es Griega, y significa un instrumento fistula, ò canula larga, hueca, y encorvada, que los Italianos le llaman geringa, y nosotros con la voz Arabiga* algalia, *de la que usamos en los vicios de la orina. Los Latinos la llaman fistula, la que se construye de laton, ò plata.*


F, 1
F, 2
F, 3
F, 4
F, 5
F, 6
F, 7
F, 8
F, 9
F, 10

dentro, ocasionando dolores, y otras graves molestias; y principalmente con aquella grande extension preternatural de la vexiga: porque si esta no se exonera, y descarga á tiempo debido, amenaza grave riesgo, y el misero doliente padece graves dolores, flaquezas, inflamacion, ò gangrena de ella, pasmo, y distension de nervios, ò se consume del todo, como muchas veces ha sucedido. Advierto, que debemos considerar, que la aplicacion del catheter no aprovecha para toda ischuria, ni para sanar todas las dificultades de la orina; porque quando esta no sale, por existir el vicio en los *riñones*, ò *ureteres*, ò por otra alguna obstruccion, de suerte que el vicio, ni asiste, ni existe de ningun modo en la vexiga, entonces ciertamente serà vana, è inutil su aplicacion, ò introduccion: por lo que el docto Medico debe solicitar su exito en tales lances con los remedios mas utiles. *Si la orina està suprimida en la vexiga*, lo que se conoce facilmente en el dolor, y tumor de la region del *puvis*, yà se origine la supresion de *frio*, ò de retencion de mucho tiempo, por verguenza del doliente, ò por otro motivo, llegando las fibras musculosas de la vexiga à estenderse mucho, ò à relaxarse: ò porque en fuerza del pasmo llega à comprimirse mucho su mismo cuello, ò cervìz, &c. en cuyos casos tampoco debemos acudir al catheter, porque no se podrà introducir sin grave horror, ò por mejor decir, dolor del paciente, sino que antes bien debemos premeditar remedios contrarios à la causa: y si no bastaren en fuerza de la necessidad, entonces acudirèmos, ò recurrirèmos à la *algalia*. *Fabricio Aquapendente* engrandece por secreto, y mas en los niños, el aceyte de alcaparras, y otros el de escorpiones, aplicandolos calientes, y untando bien el empeyne, y vexiga: con lo que yo vì prodigiosos efectos fue aplicando al puvis cebollas assadas. Tambien la blanda compresion del vientre con las manos suele hacer que salga la orina, mayormente si acaece por relaxacion de la vexiga. A las veces se suele lograr felìz exito, si la madre, ò nutriz le chupan, y hacen una blanda *succion en el pene*, y en los adultos un hombre de algun brio, atrayendola con alguna fuerza. Quando nace este mal por vehemente inflamacion del cuello de la vexiga, entonces no ay que esperar el auxilio en la algalia, porque ni semejante instrumento se podrà introducir en la vexiga, por estàr muy estrecho actualmente su cuerpo, y cervìz con la inflamacion, y dolor; y si se intenta, ò porfia, sin duda se aumentaràn los daños; y el peligro, y se debe recelar no se suscite alguna grave profusion de

sangre, inmensos dolores, y por consiguiente gangrena, y la muerte. Pero al contrario, quando se ha disminuìdo la inflamacion, por las repetidas sangrias, cataplasmas resolutivas, clysteres, ò lavativas: usando tambien de los medicamentos internos apropriados, que referimos en nuestro Compendio de la Medicina practica, tratando de la *Ischuria*, pag. 251. entonces la aplicacion del catheter es felicissima. Tambien se aplica este instrumento con mucha felicidad: 1. Quando algun calculo tiene su assiento en el cuello de la vexiga, el qual impide el exito à la orina. 2. Quando la misma vexiga està sumamente debilitada, como suele suceder à los hombres de adelantada edad, y en las mugeres que se hallan agravadas de parto dificil, y en aquellos à quienes vino este accidente por algun grave frio, que se introduxo en la parte; y que para todos estos casos se juzgan por ineficaces todos los demàs remedios. 3. Quando por retener mucho tiempo la orina de verguenza, ò por otro motivo, se llena, y estiende tan gravemente la vexiga, en que del todo llega à perder su movimiento, (adquiriendo el que llaman *tonico*) en que yà no es possible que ella por sì sola pueda expeler la orina: por cuya causa se cuenta haver perecido aquel cèlebre Astronomo *Ticho Braheo*. 4. Es muy util tambien, quando algun *muco*, sangre quaxada, ò materia glutinosa, ô particulas de carne corrompidas, que descendiendo de las heridas, ò ulceras de los riñones, deteniendose en la cervìz, cierran en un todo el camino à la orina. Finalmente lo 5. es muy necessaria tambien la algalia de laton, ò plata, quando algunas *carunculas*, ò carnosidades, tuberculo, ò humores corrompidos, ò alguna cicatriz algo grande, y dura, que se originò de algun abscesso que nació cerca de la cervìz, ò bien por estàr inflamadas, ò entumecidas las glandulas *prostatas*, por scirro, ò corrupcion de humor, ò por otra qualesquiera causa, en que se llega á impedir el libre curso de la orina. Pero porque el catheter no se puede introducir sin sumo dolor, y dificultad, debe el Cirujano piadoso, antes de llegar á usarle, aplicar todos aquellos remedios, ò medicamentos que se tienen por mas idoneos.

Cómo se ha de aplicar el catheter en las mugeres.

2 *Con mas facilidad se suele aplicar el catheter en las mugeres, que en los hombres*: la razon es, porque en ellas, no solo es la uretra mas corta, y mas ancha, sino que tambien por naturaleza es mas recta. Pero no obstante su amplitud, aùn con dificultad se perfecciona esta curacion en las hembras, si el Cirujano con las repetidas demonstraciones anatomicas, no està bien ins-

instruìdo en la situacion de la boca externa de la uretra, y via de la orina, porque ay muchos *huecos*, *foveas*; ò *lagunas* en el principio de la vagina, que con facilidad se equivocan con ellas: y assi, porque con certeza se halle dicha via, ò uretra, es necessario mirar con toda diligencia aquel lugar, que està puesto debaxo del *clytoride*, casi un dedo transverso, y en derecho de los labios de la natura, (Vease Tab. 29. fig. 2. D.) en que se demuestra la via de la orina en forma de una *fosa*, ò pequeña cicatriz. Este modo de cura, ò *catheterismo*, lo explica con elegancia el docto Ægineta, diciendo, que la primera diligencia serà poner boca arriba à la paciente sobre una cama, ò mesa, ensanchando con diligencia, y reciprocamente las piernas, y el Cirujano, ù otra persona abrirà, y levantarà los labios del pudendo; y si lo hiciere el Cirujano, los sostendrà con la una mano, y con la otra introducirà por la uretra à la vexiga la algalia: (Vease Tab. 27. fig. 1. ò 2.) cuya longitud suele, y debe ser de siete, ocho, ò nueve dedos, y tan gruessa como una pluma de *Ansar*, *à Ganso*: esta se untarà con aceyte cerca del extremo B, y se introducirà con tiento, y providamente. Hecha esta diligencia, la orina detenida tomarà exito por el foramen B, haviendo sacado primero de ella el hilo de metal A; que ocupa su parte cava, è interior, como se dexa vèr en el proprio instrumento. Pero si se introduce el catheter para la exploracion del calculo, entonces conviene darle bueltas por una, y otra parte con la suavidad que sea possible, observando con mucho cuidado, si se oye, ò no algun ruido, ò si este mismo instrumento està tocando algun cuerpecito duro; y quando esto se advierta bien, se considera con prudencia, y casi con certidumbre, el que ay calculo en la vexiga; pero con esta advertencia, que si solo se toca la dureza sin ruido alguno, ni sequedad, entonces, por la mayor parte suele ser lo que se toca algun tumor, ò scirro. Finalmente se ha de advertir, (hablando de dichas fistulas) que muchissimos Medicos este instrumento le aplican recto, segun se muestra en la Tab. 27. fig. 1. bien que esto no lo juzgo necessario, sino que antes bien tengo por mas utiles los que sean algo corvos, y de mayor longitud, segun la vària extructura de los cuerpos, como se muestra en la misma Tab. fig. 2. 3. 4. y 5. Sacada la orina yà por medio de este instrumento, suele cessar muchas veces el accidente, pero no siempre sucede assi, y si repitiere, se buelve à instar con el mismo medio: bien que alguna vez se tiene por conveniente el que la fistula se quede puesta,

ta, y permanente en el orificio, y vexiga, hasta que espontaneamente se restituya esta à su pristino estado, y sanidad, por sì, ò bien con la ayuda de los convenientes remedios. Por este medio se han experimentado muy felices sucessos en algunas mugeres, que trabajadas de largo, y dificultoso parto, que no pudiendo orinar, y ensanchandose mucho la vexiga, se les aumentaban tambien los dolores, y dificultad: cuyo pensamiento, y operacion se considera por muy util, porque además de los daños que aumenta su detencion, puede llegar à adquirir tal debilidad, y resolucion de nervios, que no buelva à admitir curacion.

De què suerte se ha de aplicar el catheter en los varones.

3. Yà diximos en el num. 2. que es mas dificil el introducir el catheter en la vexiga de los hombres, que en la de las mugeres: la razon es, porque en estos, por naturaleza es la uretra mas *inflexa, y mas larga*: y en tanto grado, que si no està bien explorada su figura, y positura con demonstraciones anatomicas, segun se muestra en la Tab. 29. fig. 1. A, B. C. D, serà punto poco menos que impossible el que le suceda bien. Demàs de esto, debe estàr prevenido el professor de mucha variedad de artìficios proprios, y que los aya visto manejar antes muchas veces à Cirujanos peritos, y diestros, y que èl proprio los aya manejado, è introducido muchas veces en los cadaveres: y tengase por cierto, que ninguna de estas diligencias sobrarà, para que se logre felizmente la introducion, y manejo del catheter. Y aunque fuera mas facil, y mas conducente el mostrar la figura de estos instrumentos, que no explicarlos con voces, con todo esso, siguiendo nuestro instituto, explicarèmos brevemente, y no fuera de intento, aquello que parece mas essencial para el mas recto uso, y methodo del catheter. Lo primero es necessario, que el Cirujano tenga para los varones muchos cathetheres, ò algalias, ò à lo menos quatro; esto es, mayores, y menores, unos mas delgados, y otros mas recios, bien lisos, pulidos, y de poco peso. (*Celso* solo desea tres en el Lib. 7. Cap. 26. y estos, ni del todo tenues, ni del todo plenos, ò gruessos. (Vease Tab. 27. fig. 2. 3. 4. y 5.) En la fig. 2. se vè la fistula que conviene para un niño de cinco à seis años: en la tercera para el de doce: en la quarta para el de diez y seis, y en la quinta para los de mayor edad. Quiso Celso, que la longitud del catheter mayor para los hombres llegàra à quince dedos, y la del menor à nueve: bien que esta magnitud de nueve dedos tiene la suficiencia que goza la fistula de los quince; por lo que los cathetheres medianos deben tener grandeza mediana. Otros quieren, que

que estas fistulas sean tenues en grande manera, juzgando que siendo asi, tanto mejor se pueden introducir en la vexiga. Pero à la verdad ellos se engañan; porque tales fistulas no suelen aprovechar, y especialmente en los viejos, en cuyas uretras por lo comun ay algunas arrugas, ò pliegues, en los que se detendria sin duda, siendo tan tenue. Advierto, pues, que serà mas util en este caso aquel que sea de mayor cuerpo: lo que confirma *Hildano* con dos exemplos, quando dice, que ni èl, ni èl *Lithotomo* pudieron introducir en la vexiga una fistula tenuissima, cuyo negocio hicieron felizmente con una que igualaba en la crasitud à la pluma de un cisne. *Ravio* persuade lo mismo; y yo, siendo la experiencia mi maestra, declaro lo mismo; y asi se dice, que las que usaba Fray Jacobo eran mas gruessas que las comunes, las quales expeditissimamente introducia en la vexiga. Veàse à Douglasio Histor. Operat. Lateral, y à Dranio, que siente lo mismo in Oper. Chirurg. pag. 288, porque las que son delgadas con facilidad laceran, ò casi rompen la uretra. Los mejores catheteres, à mi juicio, son aquellos que estando construìdos de plata, son un poco corvos, y bien pulidos, y que para su mayor fuerza tienen por dentro un estilete, ò hilo de plata, con el que dicho instrumento se encorva mas, ò menos. Veanse las letras AAA. en los citados catheteres.

4 *Una vez, pues, que se llega à la operacion, la primer diligencia serà colocar boca arriba al paciente, sobre alguna mesa, ò cama*: y puesto el Cirujano al lado derecho, tomarà con la mano izquierda el *colle*, ò prepucio, y glande, y teniendo en la derecha el catheter acomodado, y correspondiente à la estructura del hombre, bien untado con aceyte su extremo, y mirando al vientre la parte convexa, la sostendrà del *assa*, ò *manubrio* C, (Veàse Tab. 29. fig. 3.) y se introducirà suavemente en la uretra, hasta que llegue à tocar lo profundo del huesso puvis. Hecho esto, se llevarà, ò bolverà blandamente el catheter àzia el lado izquierdo del vientre del enfermo, guiandolo con el artificio de la assa, ò manubrio, hasta que su parte concava mire con rectitud à la mitad del vientre, como lo señala la figura 4. de la Tabla 29. En este estado yà, se procura impeler blandamente, è introducir en la misma vexiga (desde el puvis) el extremo de la fistula B: y finalmente, sacando el hilo A, (Veàse Tab. 27. fig. 2. 3. 4. y 5.) para que la orina que està recogida salga por los foramenes BB, hasta el otro extremo del manubrio: evaquada yà la orina, se saca luego la fistula. Tambien se puede hacer esta operacion *sen-*

Como se debe instituìr en los varones.

Modo I.

tado, y algun tanto *reclinado el enfermo*, ò de pie derecho, poniendose el Cirujano à qualquier lado, ò enfrente, lo que se puede hacer con alguna comodidad, y con el mismo orden, que acabamos de decir.

Modo II. 5 Aunque muchos Autores modernos no hicieron mencion de esto, no obstante sucede bien, y con toda felicidad, si se coloca el enfermo sobre una mesa, ò cama, y poniendose el Cirujano en el lado izquierdo, igual al vientre, levantarà el *pene* con la mano siniestra, y lo inclinarà algun tanto àzia el ombligo, y con esta preparacion se introducirà la fistula en la uretra, hasta el huesso puvis, mirando la parte concaba al mismo vientre, baxandola con suavidad, sin mas artificio, hasta entrar en la vexiga debaxo del arco del huesso puvis, con tal que se doble algun tanto el *assa*, y casi en forma de arco, que mire àzia las rodillas: Este modo de aplicar el catheter suele surtir con mas felicidad en los menos exercitados.

varias cautelas. 6 Pero advierto, que en semejantes lances, siempre debemos proceder con cautela, prudencia, y blandura, no sea que nuestro poco cuidado sea ocasion de que se lacere la via de la orina, y se sigan crueles dolores, grave profusion de sangre, ò peligrosa inflamacion, ò una total destruìcion de el paciente, porque he visto seguirse todos estos daños, por haver procedido en semejantes operaciones sin reflexion, y temerariamente. Algunas veces, despues de sacada la orina, suele desvanecerse este mal, y recobrarse del todo el paciente; y otras veces suele repetir por intervalos de tiempo, y que espontaneamente buelve à salir por sì misma, experiencia que he tenido en muchos enfermos. Porque como con la introduccion del catheter no se quita siempre la causa de la retencion, sino solamente el peligroso simptoma, por esso se debe atender à curar à esta misma, para desvanecerla del todo, como quando sucede por inflamacion, relaxacion grande de la vexiga, caruncula, ò tumefaccion de las prostatas: y del proprio modo, quando el mismo cuello, ò cerviz de la vexiga està inflamado, y que en el principio no se debe introducir el catheter, hasta que en algun modo se mitigue la inflamacion con repetidas sangrias, y oportunos medicamentos. Quando introducida la fistula no sale la orina por ella, entonces conviene comprimir, y ablandar suavemente el vientre con las manos, para facilitar su salida, ò sacarla chupando: y si el catheter se detiene, ò pàra en *alguna caruncula de las prostatas*, que el vulgo llama *cabeza de gallina*, entonces no se ha de

de commover con vigor; sino que antes bien se debe sacar, y meter à un tiempo, con mucha suavidad, y poco à poco, para que de este modo passe de la carуncula, y se introduzca en la vexiga, Pero si fuere alguna *caruncula galica*, que impide la entrada en la via de la orina, esta (si se considera preciso) debe romperse, ò perforarse con el catheter, para que la orina pueda salir.

7 Si para explorar el calculo se huviere de introducir el catheter en la vexiga, (considero por muy aptissimo aquel de hierro sòlido, que propone *Sharpio*) y con èl procurarèmos moverle (como yà hemos dicho) à una, y à otra parte, y luego que el instrumento toca, y resiste en algun cuerpecito duro, percibiendose al mismo tiempo el sonido, ò ruìdo, entonces no puede dudarse, que el calculo se oculta, y contiene en la vexiga. Pero quando no se percibe nada de esto, no sin probabilidad juzgarèmos, que no existe calculo alguno, ò à lo menos dudarèmos si le ay, ò no. Del mismo modo, quando el cuerpecito duro, que se tocò con la fistula, y que, ò no se toca despues, ò que el ruìdo que se oyò este yà no se percibe, entonces inferirèmos que el calculo que ocupa la vexiga es pequeñissimo, ò que este passò à algun *hoyo*, *fossa*, ò arruga de las que se suelen observar en la vexiga, (Vease Tab. 32., fig. 1. y 2.) y por esso en semejantes casos, muchas veces suele ser mas util el introducir el dedo por el ano, hasta tocar en la vexiga, que no introducir el catheter, para explorar, y reconocer el calculo, porque tal vez no se puede conseguir; pero con el dedo se conoce mejor, y mas rectamente la magnitud, y figura de este mismo: y al contrario, es señal de que ay calculo grande, si luego al punto que se introduxo la fistula se toca, y permanece algun cuerpo duro, y sonoro. Pero si el catheter se pudiere traer, y retraer, esto es, que se le pueden dàr suavemente algunas bueltas al rededor de la superficie del calculo, entonces sin duda harèmos juicio de que este es pequeño; y al contrario, si la orina saliere sanguinosa, ò cruenta, creerèmos que el calculo està lleno de puntas, y asperezas, como advirtiò *Celso*. Finalmente, si este cuerpo se mueve con dificultad, y que al mismo tiempo es muy claro el sonido, entonces discurrirèmos que el calculo es muy grande, y duro: pero si cede à la fistula, y percibimos menos vivo el sonido, y que al mismo tiempo sale arenosa la orina, y que trae consigo algunas escamas, entonces juzgarèmos que el calculo es blando, segun las observaciones de *Celso*. Si haviendo calculo, y estando el doliente echado, ò recostado, no lo pudiere hallar el catheter, en-

De què modo se han de explorar los calculos.

entonces se harà que se ponga de pie, ò sentado, y mayormente si en semejantes situaciones tiene mas libre salida la orina, y tambien porque de esta suerte desciende mejor àzia la cervìz.

Uso del catheter flexible. 8 Pero como nò puede repetirse muchas veces esta introduccion del catheter en la vexiga, quando ella està muy debilitada, ò atormentada del calculo, y que este cierra su cervìz, sin que dexe de ocasionar nuevos, y grandes dolores del paciente; por esso juzgan muchos modernos, que es mas oportuno para sacar la orina, el introducir una fistula flexible construìda de hilos de plata planos, y retorcidos con singular artificio enroscada, ò entorchada, como se muestra en la Tab. 27. fig. 6. dando por razon, el que muchas veces se puede quedar, y permanecer en la vexiga por algunos dias continuos, con menor trabajo del paciente, y que estè assegurada con cierta cinta, ò cordon al rededor del vientre, hasta que la vexiga cobre su vigor antiguo, y que no necessite de fistula para la expulsion de la orina: pero porque este genero de catheteres flexibles suelen dificultosamente introducirse en la vexiga, se tiene por conveniente el introducir antes en ella, y en la uretra un catheter que no sea flexible, para que descubierta, y ampliada la via, se pueda introducir en ella la flexible con mas facilidad; lo que se debe hacer al punto que se acaba de sacar la primera: y la segunda permanecerà alli como se ha dicho, hasta que con prudencia se juzgue que yà està quitada la dificultad, ò à lo menos hasta que el paciente sienta menos molestia. *Helmoncio* desprecia los catheteres de laton, y de plata, teniendolos por vehementes, y del todo atroces; alabando solamente el nuevo flexible, construìdo, y preparado de cuero, y fabricado en forma de canal; del que siendo inventor, se dà à sì mismo muchas alabanzas, y enhorabuenas, por ser *fistula* que por su gran suavidad, y blandura no causa dolor, ni molestia alguna. Pero à la verdad, sus mismas razones son para mi la mas cierta demonstracion de que èl fue muy poco versado en operaciones Chirurgicas; porque realmente la suavidad de su instrumento aprovecha muy poco para negocio tan grave. *Fabricio Aquap.* descrive igualmente haver compuesto un catheter flexible de madera del ayre; (ò *cuerno* en buen Castellano) y otros Autores, conformandose con la doctrina de este, construyen semejantes instrumentos de otras materias: pero lo que no tiene duda es, que los Cirujanos doctos usaron, y usan oy dia con mas frequencia los catheteres de plata, no solo por tener la debida fuerza, y que se les puede dàr mejor figura, sino

que

que tambien se pulen, y alisan primorosamente, pudiendose introducir assi en la vexiga con mas comodidad.

9 Algunos Autores quisieron que se hicieran muchos foramenes, ò agujeros en la parte corva del catheter, para que pudiera salir la orina con mas facilidad, y assi los delinearon *Nuckio*, y *Solingio*; pero à la verdad, con solos dos se harà bien la operacion; porque si ay muchos, especialmente quando el cuerpo esponjioso de la uretra està muy entumecido, ò hinchado por alguna detencion, ò coagulacion de sangre, entonces, insinuandose en los foramenes, se le impide la entrada del catheter en la vexiga; lacerando con facilidad el cuerpo esponjioso, y concitando otros varios daños: por cuya causa *Petit*, *docto Cirujano Parisiense*, engrandece otro genero de catheter sin agujero alguno en los lados, y dice ser mas conducente para la expedicion de la orina, vease Tab. 27. fig. 7. teniendo solo un pequeño foramen en la punta, ò extremo A. cerrado con un globulito en forma de *pera* B. y que quando este catheter està introducido yà en la vexiga, empujando, ò impeliendo àzia adentro el *estilete* C. que està en el extremo posterior, se desvia el globulo B. y se descubre el foramen del modo que se demuestra en la figura immediata D. y entonces halla exito libre la orina: pero con todo esso no dexan de lograrse felices sucessos en semejantes casos, con los catheteres regulares. Finalmente, puede ser util el *catheterismo*, quando queremos introducir alguna cosa en la vexiga, por los varios vicios que suele padecer, hallando oportunidad (segun experimentò *Ægineta*) para poder introducir algun licor por medio del *Siphon*, ò Geringa mediana, ò vexiga de algun animal, y que llegue este al centro de su cavidad, para destruir el vicio del morvo, poniendo el cañon de la geringa en el extremo posterior del catheter, y empujandòle con moderada violencia. *Quando algun abscesso del cuello de la vexiga* llega à impedir la excrecion de la orina, entonces se debe romper este con el catheter, y cessarà la supresion.

Ciertas observaciones.

CAPITULO CXXXVIII.

DE LA CARUNCULA, QUE NACE en la uretra.

Què ſea carunculaꝛ

1 NO pocas veces ſobreviene cierta grave dificultad de orinar, y no acoſtumbrada, originandoſe en ciertos tiempos en aquellos que han padecido, ò padecen *gonorrea* virulenta, ò exulceracion de la uretra, de ſuerte que ocaſionando vehementiſsimos dolores, y deſornados movimientos, ſale la orina à manera de un hilo muy tenue, y aun à las veces ſuele ſuprimirſe del todo. Los Medicos antiguos, y muchos que han florecido en nueſtros tiempos, creìan que eſte genero de daño ſe originaba de cierto tuberculo, nacido dentro de la uretra, al que llamaron *caruncula*, ò *carnoſidad*. *Brunero*, en otro tiempo cèlebre Medico del Elector Palatino, y Dioniſio en ſu Cirugía (dexando à parte el modo de opinar antiguo) eſtablecen, que la via de la orina ſe obſtruye, y cierra del todo; no tanto porque aya caruncula, quanto por cierta cicatriz de la ulcera, que quedò deſpues de la gonorrea: y para probar de verdadera ſu opinion, ſe valen de algunas obſervaciones, que hicieron en diferentes cadaveres. Pero à la verdad, *Arnaldo*, y *Petit* defendieron, que la uretra ſe obſtruìa, y cerraba, no por caruncula, ò cicatriz, ſino ſolo por eſtàr tumefacta la ſubſtancia cabernoſa, ò eſpongioſa de la uretra: (poniendoſe à ſemejanza de la membrana de las narices, quando la trabaja mucho la *coriza*, ò *romadizo*) aunque no faltan Autores, que oponen otras experiencias, contendiendo, y defendiendo ſer verdadera la primera ſentencia, porque de un mal pueden ſer diverſas las cauſas. Finalmente, *Benevolo*, cèlebre Cirujano Florentino, es de contrario parecer que los mencionados Autores, quien aſſegura en el Libro que eſcriviò de eſte afecto, que èl miſmo hallò entumecida, y ulcerada las mas veces aquella parte de la uretra, llamada de los Anatomicos *proſtatas*, ò *cabeza de gallina*, y que nunca experimentò la caruncula, ò tuberculo en aquellos que ſentian la dificultad de la expedicion de la orina, la que era mayor, ò menor, ſegun la porcion de parte que eſtaba tumefacta, ò ulcerada: y concluye diciendo, que eſte mal viene regularmente deſpues de alguna gonorrea virulenta, que deſde el principio

pio hasta el fin está corroyendo sus fibras, è irritandolas, y juntamente saliendo la orina con mas, ò menos dificultad. Yo, si hè de decir libremente lo que siento, afirmo, que las sentencias propuestas estrivan en Autores doctissimos, y que no desmerecen comparacion de una con otra, porque esto no impide para creer, que la causa de este accidente es diversa, segun la variedad de los hombres. Quando vulgarmente se dice, *que de un accidente pueden ser muchas las causas*, (sea la que fuere) porque à la verdad no es caso de grandissima importancia el que el Cirujano tenga siempre patente la verdaderissima causa de este mal, quando se puede aplicar una misma curacion, y suceder bien en cada uno de estos lances.

2 El conocer bien aquel vicio, que los Medicos llaman *carunculà*, y los Franceses *carnositè*, es muy oportuno para aquellos à quienes refiere el enfermo las molestias, que han experimentado; porque à la verdad, el camino de la orina es estrecho, y por consiguiente, si se llega à cerrar del todo, no es tan de repente, como en otras enfermedades de la vexiga, porque antes và sucediendo poco à poco: el enfermo despide la orina con frequencia por causa de la continua, y presente irritacion peregrina, que existe en la uretra, ò por la materia purulenta, que sale por la orina, ò que las fibrillas, y membranas le separan, y sacuden. No pocas veces tambien suele suscitarse en los enfermos alguna calenturilla. Si registrando la parte interior con un hilo de plomo algo gruesso, ò con una candelilla de cera, se hallare tropiezo en alguna parte de la uretra, que impide su passage, entonces, sin duda que alli està el mal. Advirtiendo, que quando los dolores son grandes, è igual la dificultad de orinar, al punto se debe aplicar muy prompta curacion, porque de no hacerlo, se sigue muchas veces la muerte del miserable enfermo. *Señales.*

3 Si este mal es de poco tiempo, y no està muy obstruìda la uretra, puede curarse con facilidad, obsservando el siguiente methodo. Lo primero, debe sentarse el doliente sobre una cama, ò silla, y tomando el Cirujano con la mano izquierda el *collis*, ò glande, y con la derecha el hilo de plomo, ò candelilla, del largo de un pie, y recio como el mayor catheter, y untandolo primero con azeyte, lo introducirà blandamente hasta la parte enferma, y aun mas allà, y lo dexarà alli por algunos dias bien assegurado, para que no se salga, y que con ella no crezca el reciente mal, sino que antes bien se consuma, y se restituya *Como se cura la carunculà que es nueva, y pequeña.*

la uretra à ſu antiguo vigor. Todas las veces que la orina moleſta al paciente, ſe ſacarà la candelilla, y deſpedida, ſe introduce ſegunda, y tercera vez, haſta que del todo aya fenecido el mal.

Si fuere grave. 4 Si por eſtàr muy inveterado el mal, no ſe conſigue en breve la cura con el remedio propueſto, entonces es neceſſario (ſegun el juicio de muchos Medicos) el untar la parte extrema de la candelilla (ſea de lo que fuere) con vitriolo blanco, alumbre quemado, y precipitado rubro, con el unguento fuſco, ò el egypciaco, è introducida en la uretra, ſe corroya, y conſuma blandamente la caruncula: lo que ſe repetirà dos, ò mas veces al dia, haſta que quitadas por los medicamentos todas aquellas partes preternaturales, que crecieron dentro, y ſalga la orina ſin ningun embarazo. *Brunero*, y *Benebolo*, aſſegurando que no ay caruncula, ni excrecencia alguna, afirman, que es mas perniacioſa que ſaludable eſta curacion, por ſer eſtos medicamentos de tanta fortaleza, que ulcerarian la uretra. Tambien yo la tengo por poco felìz, quando no ay caruncula, y ſerà mejor continuar eſta operacion del modo mas ſuave, y blando, que yà propuſe arriba, con la eſperanza de que ſe conſeguirà mejor *con un medio tranquilo, que no con uno fuerte, y violento*: antes de introducir el eſpecilo, debe orinar el paciente, y ſe untarà con aceyte de almendras, para la mas facil, y prompta introduccion, y para que permaneciendo mas tiempo en la uretra, pueda enſanchar, y dilatar con mayor promptitud, y eficacia las partes oprimidas, ulceradas, ò entumecidas, proſiguiendo eſte methodo haſta que ſe conſiga el deſeado fin. Y porque yá ſe tiene experiencia de que el mal es muy antiguo, no obſtante que yà ſe aya conſeguido la curacion, es muy neceſſario que el paciente perſevere en traer la candelilla en la uretra por algunas ſemanas continuas, ò à lo menos que la introduzca todos los dias tres, ò quatro veces, dexandola alli todo el tiempo que mas ſe pueda tolerar, para que ſe conſerve la reciente, y prevenida amplitud. *Benevolo* quiere que la extrema parte de la candelilla ſe embuelva en emplaſtro diapalma, para que la uretra ſe amplie, y cicatrice con mas vigor: y mientras eſto ſe hace, tengo por muy conveniente el que ſe geringue, y lave la uretra ulcerada, ò tumida con el agua de cal, ò de llantèn, con *azucar de Saturno*, *ò la piedra medicamentoſa de Crolio*, ù otros licores mundificantes, y deſecantes.

5 Quando por eſte camino ſe comprime, y cierra del todo

el

el exito de la orina, de ſuerte que eſta de ningun modo puede ſalir, y que los remedios inſtituidos no han aprovechado, entonces, à no aſsiſtir inflamacion, debemos buſcar el ſocorro en el catheter. Y quando eſte inſtrumento no puede introducirſe blandamente por la demaſiada eſtrechèz de la uretra, ſerà neceſſario darle algun impulſo, ò fuerza, pero con cautela, para que aſsi ſe deshaga en parte la cicatriz, ò caruncula, ò ſe dilate la uretra demaſiadamente eſtrecha, por eſtàr entumecida; y eſtando algun tiempo pueſta, y que la orina aya tomado exito, deſpues para el reſguardo, y expedicion de la via, ſe introducirà la candelilla de plomo, ò cera untada con aceyte de huevos, ò de almendras dulces. Pero ſi la uretra, ni ſe dilata, ni ſe abre con el auxilio del catheter, por inflamacion, ò graviſsimos dolores, y la ſupreſion llega à oprimir tanto al paciente, que lo pone en graviſsimo peligro de la vida, entonces ſerà mejor el ſolicitar nuevo, y prompto remedio, no ſea que la tardanza cauſe algun daño irremediable, ó la miſma muerte: eſto es, abrir la vexiga con el clavo, ò aguja triangular, metida en el tubulo, à quien los Franceſes llaman *troycar*, ò en el *perineo*, ò ſobre el *hueſſo puvis*, en aquella region, que ſe ſuele hacer la cura, è inciſion del calculo; llamada *alto aparato*, de lo que deſpues tratarèmos con mas extenſion. Perforada la vexiga, y deſpedida yà la orina por el tubulo introducido dentro de ella, procurarèmos atender inſtantaneamente à la curacion de la uretra, del modo que yà hemos propueſto, y conſeguido el que la orina tenga libre exito por ella; entonces es forzoſo atender à la aglutinacion del foramen, que ſe hizo en la vexiga, ſacando el tubulo, y curandolo como las demà heridas.

Curacion de la caruncula grave.

6 Si la dificultad de ſalir la orina nace de alguna vehemente inflamacion de la uretra, entonces no debe aplicar el Cirujano la candelilla, ni tampoco el catheter, porque con eſtos inſtrumentos ſe aumenta mas la inflamacion; ſino que antes bien ſe debe ſangrar muchas veces al paciente, aplicandolo medicamentos digerientes externos, è internos, como ſe practica en qualquiera inflamacion grave: y con eſpecialidad ſe aplicaràn à la parte afecta los fomentos, y cataplaſmas *diſcucientes*. Templada, pues, yà algun tanto la inflamacion, ſe procurarà introducir por la uretra algunas veces al dia el catheter, ò la candelilla de cera, ò plomo, deſcubriendola, y ampliandola con gran ſuavidad. Pero ſi la inflamacion es mas leve, entonces es licito el ſacar la orina con el catheter.

Còmo ſe ha de curar la inflamacion de la uretra.

Ciertas observaciones necessarias. 7 Si se huviere de introducir la candelilla, ò hilo encerado, por estàr muy oprimida la uretra, es necessario observar *el que no suba tanto, que penetre* hasta la misma vexiga; porque si se hace esto, se puede temer que alguna particula de cera se cayga en ella, y que permanezca alli hasta que llegue à causar (como facilmente puede suceder) algun calculo, ò piedrecita. Quando la dificultad de la orina se ocasiona de alguna enfermedad de la vexiga, v. g. excrecencia, abscesso, ò ulcera, ò por estàr endurecido su cuello, ò las prostatas, entonces rara vez se halla curacion para este accidente, porque las candelillas de plomo, ò cera, y otros medicamentos fuertes, que corroen, no solo son inutiles, sino que del todo son dañosos. Pero al contrario, quando la dificultad viene por ulcera, cicatriz, ò inflamacion en la uretra, entonces es bueno el uso de las candelillas de plomo, ò cera, untadas en aceyte. Benevolo establece, movido de la experiencia, que las cicatrices nacidas en la uretra, que, aunque con dificultad, se extenùan con los instrumentos dichos, y que la uretra puede tambien ampliarse, y abrirse con blandura, enseñando que el citado remedio se ha de anteponer, y preferir à los que hasta aqui se han conocido: cuya doctrina es buena, haviendo yo practicado, y conocido lo mismo.

* *Pocos dias hà que llegò à mis manos, por la generosidad de Don Manuel Gomez de Lima, doctissimo Cirujano Portuense, y de quien hice mencion en el Prologo del tomo 2. de esta Obra, El Libro de las Operaciones Chirurgicas del famoso Inglès* Sharp, *traducido à la lengua Portuguesa, y añadido por el D. J. de C. S. Doctor en Medicina, del Colegio Real de Medicos, y Socio de la Real Sociedad, impresso en Londres el año de 1746. Y en el apendice pone la descripcion de un instrumento, que le comunicò J. G. Cirujano del Hospital de Santo Thomàs de Londres, para curar las carnosidades de la uretra, y el modo de usar de èl; cuya descripcion es como se sigue:*

Consta dicho instrumento de dos partes, ò piezas de plata muy lisas: la primera es una canula recta, de longitud de ocho à nueve dedos, y de gruesso como una algalia mediana; pero tan lisa, è igual por adentro, como por afuera. La segunda es un hilo gruesso, ò estilete del mismo metal, que envaynando en la canula, se introduce esta en la uretra, hasta donde halla el tropiezo, ò caruncula; y teniendola bien assegurada en aquel sitio, saca el estilete, y en su punta coloca una muy moderada porcion de un caustico bien experimentado, è introduciendolo de nuevo por la misma canula hasta

el fin, le detiene como un minuto, poco mas, ò menos, à proporcion de la actividad, parte, y ſufrimiento. Deſpues ſe buelve à ſacar el eſtilete, y permaneciendo la canula, ſe introduce por ſu extremo poſterior, con el auxilio de una geringuilla de muy delgado cañon, la cantidad de agua templada, que parezca ſuficiente à domar, y obtundir las partes acres del cauſtico, repitiendolo ſegun la neceſsidad, y tolerancia: y ſi al prudente Profeſſor le pareciere, podrà reiterar de tiempo en tiempo la aplicacion, haſta vencer del todo la enfermedad, pero prevenido de todas las cautelas que para ello ſe requieren: como hace poco tiempo que logro eſta noticia, no he tenido ocaſion de experimentarlo; pero à la verdad, me parece un methodo bueno, y ſencillo. No he delineado los inſtrumentos, porque ſu ſencillèz no neceſsita de gran diſcurſo para compreherderlos; pero no obſtante, ſi ſaliere à luz otra obra que traygo entre manos, es poſsible que puedan eſculpirſe en alguna lamina de las que llevarà.

CAPITULO CXXXIX.

DE QUE MODO SE DEBE SAACAR el calculo de la uretra.

1 EN los hombres calculoſos, no pocas veces ſuele tener ſu aſsiento algun calculo menor en la miſma cavidad de la uretra, por haver deſcendido à aquella via en compañia de la orina: no ſolo concitando dolores vehementes, ſino tambien grande dificultad para que ſalga la orina, y â las veces una total ſupreſion, que quanto mas eſtudio, y eſfuerzo ponen los enfermos en ſacarla, y mas ſe retardan en llamar al Medico, tanto mas aumentan ſu calamidad. Suele eſtàr el calculo en qualquiera parte de la uretra, porque yà eſtà en el principio, eſto es, detràs del eſcroto, cerca del perineo, en el ſphinter, ò cuello de la vexiga, yà en medio de la via de la orina: y finalmente, tambien ſuele depoſitarſe no lexos de ſu extremo. *Dranio* en el tom. 2. de ſu Cirugìa, Obſerv. 79. y Dioniſio en la pag. 144. de ſus Obſervaciones Chirurgicas; y yo miſmo el año de 1737. experimentè del miſmo modo calculos en el ſaco de la uretra, antes del eſcroto; y lo que es mas de admirar, el que ſaquè dos del miſmo ſaco, los que procurè delinear en la Tab. 27. fig. 16. y 17. Tambien por el dolor ſe congetura

Cura que ſe hace ſin ſeccion.

la

la parte en que eſtà el calculo; y lo miſmo ſucede tocando con los dedos, y aplicando algun inſtrumento.

Como debe curarſe ſin ſeccion. 2 El modo de la curacion es vario. Lo primero ſerà aplicar por algun tiempo los medicamentos internos, que mueven la orina, y juntamente los externos; eſto es, fomentos, baños, cataplaſmas, lavativas, y otros ſemejantes; y ſi todos eſtos no aprovechan, ſe introducirà dentro de la uretra un poco de aceyte de almendras dulces, ò de olivas, con el auxilio de una geringuilla, para que ſe amplie, ſe ponga lubrica, y ſe mueva el calculo, de modo que pueda ſalir mas facilmente; y por eſta miſma cauſa ſe puede meter tambien al enfermo en algun baño. Algunos ſuelen atar bien ajuſtada aquella parte que eſtà detràs de la que ocupa el calculo, y por delante la ſoplan, y tan fuerte, que llegue à dilatarſe, y enſancharſe bien toda la parte anterior de la uretra, porque ſe facilite mas el exito. Ciertos Autores, y entre ellos *Proſpero Alpino*, refieren, que eſte modo de curacion es muy frequente, y familiar entre los Egypcios.

Curacion que ſe hace con herramientas. 3 Quando no ſe deſtruye el calculo, y crece gravemente el impedimento de la orina, entonces conviene intentar medicina mas poderoſa. Si el calculo eſtuviere aùn en la cervìz de la vexiga, puede diſtraerſe, ſi ſe percibe con el tacto, con ſeccion hecha en el *perineo*; pero, porque muchos temen eſta curacion, podrá reprimirſe tambien el calculo, introducido el catheter en la vexiga; bien, que yo uſaria, y antepondria la ſeccion, temiendo no ſe aumentàra eſte dentro de la vexiga, y ſe exponga el enfermo à mayor peligro. Del miſmo modo, ſi el calculo eſtuviere en eſta parte con tanta firmeza, que no pueda apartarſe por el catheter, ocaſionando grave ruina al paciente; ò ſi no quiſieramos reprimirlo por las razones yà dichas, en eſte caſo debe extraerſe el calculo cuidadoſamente, por la yà notada ſeccion, ò (que los Medicos llaman *aparato menor*) introduciendo uno, ù otro dedo en el *ano*, para ſuſtentar el calculo; (veaſe el cap. 140.) advirtiendo, que el paciente muchas veces no puede vivir con otra curacion. Si el calculo eſtuviere cerca á la *glande*, ſerà lo mejor (deſpues de aplicar los medicamentos propueſtos arriba en el parrafo 1.) relaxar, y enſanchar la via eſtrecha, introduciendo los miſmos aceytes en la uretra, y mover entonces el calculo, aplicando los dedos àzia donde eſtà retirado; ò tambien (con eſpecialidad en los niños) podrà ablandarſe el calculo, chupando alguna muger, ama, ù otro miniſtro; porque de eſte modo no ay peligro de herida, cicatrìz, ò fiſtula de la uretra. Si el calculo eſtu-

estuviere à el salir, convendrà entonces irlo sacando ligeramente con algunas tenacillas delicadas, algun anzuelo tenue, ò especilo *auricular*. (Veaſe la Tabla 6. fig. 14.) Si con esto no se consigue que salga el calculo, se aplicarà aquel instrumento, que Marino alabò egregiamente, y descriviò para este uso; (veaſe la Tabla 29. fig. 7.) es à saber: La una parte A. se introduce con cautela aùn mas allà del calculo en la uretra; y la otra parte B. se coge en la mano, y con su auxilio se saca el calculo; pero si alguna inflamacion, ò lo grande del calculo hacen inutiles, y de ninguna esperanza estos modos de curar, entonces Tulpio, y Garengeot aſseguran, que el socorro, y esperanza de salud se ha de tener en el escalpelo, y no en la aplicacion de las tenacillas; el modo es cortar lo supremo de la parte de la *glande*, è introducido un azuelo tenue en la herida, se expele el calculo, y lavada primero con vino, se ligarà puestas algunas hilas con algun balsamo glutinoso. Pero no obstante todo lo dicho, si estos calculos se pueden extraer sin hacer seccion, las mas veces serà muy inutil; porque la llaga por lo regular se une dificultosamente. Notable exemplo de una extracion de calculo de la uretra sin seccion se lee en Sculteto, Observ. 66.

Què se ha de hacer quando el calculo llega à la uretra.

4 Si nada de lo dicho bastare para sacar el calculo, como suele suceder quando està en medio de la uretra, entonces el unico remedio es cortar con el escalpelo aquella parte que ocupa, segun la longitud, para poderlo sacar, no sea que la dificultad de salir la orina, y otros intensos tormentos, causen la muerte à el enfermo. El modo de hacer la operacion es este: El cutis extremo (asi lo manda Celso) se atrae quanto se puede, ò como otros proponen, se lleva àzia atràs; y guardada, ò descubierta aquella parte de la *glande*, se liga à la otra parte, que està despues del calculo, llamada *penis*, no sea que el Medico quando aplica las manos commueva atràs el calculo. Hecha esta diligencia, pondrà el Medico en el calculo el police de la mano izquierda, de modo que no pueda paſsar mas allà; y con la derecha cortarà la parte del *cole* rectamente, y sacarà el calculo con los dedos, ò con tenazas, ò algun anzuelo tenue. Sacado yà este, se untarà la herida con el idoneo balsamo vulnerario, y se cubrirà con algun parche, remitiendo el cutis à su lugar, porque asi, cubriendo con el cutis la parte del *cole* que se cortò, correra la orina naturalmente, y se harà mas expedita la aglutinacion de la herida. Si por neceſsidad conviene hacer algo mas grande la herida, entonces conduce mucho inrroducir en la uretra por al-

gun tiempo cierta fistula, ò canula de plomo, aùn mas allà de la herida, en que hallarà buen camino; porque si huviera de correr por la herida, amenaza el peligro de moverse en fuerza de lo acre de la orina dolores, è inflamacion, impidiendo la aglutinacion de la herida; y como estè bien colocada la fistula en la uretra, podrà commodamente guardarse de la orina; y reparada, y cubierta la herida, como se dixo antes, se le escasèa al enfermo la bebida. Aunque ès verdad, que los Medicos mandan, que se corte la parte del *colis* por un lado, con todo esso no lo practican, sin que procedan con grande acuerdo; porque si se corta la infima parte del *colis*, se infestarà la herida con mas facilidad al salir la orina. Menos oportuna es la herida en la parte superior del *colis*, porque para esto era necessario cortar los cuerpos cabernosos del *pene*, de lo que debiera temerse grave profusion de sangre, y otros daños peligrosissimos. *Albucasis*, Medico en otro tiempo muy excelente de los Arabes, enseña, que el calculo que està en la via de la orina, se ha de quebrantar, quando no puede expelerse con los dedos, con cierta barrena, ò terebra que delinea: y si esto no surte, manda dicho Autor se ligue la parte del *pene* cerca del calculo; para que este no pueda moverse aqui, ò alli; con cuya preparacion se quebrantarà despues. Veanse sus Obras en la p.2. c.61.

Methodo de Thibaucio.

5 Hasta aqui hemos explicado el methodo mas usado de cortar la uretra; y solo resta hacer una breve dissertacion de la nueva preparacion, que escogiò *Thibaucio*, Cirujano Parisiense, y la que descriviò *Garengeot*. Este toma el *colis* con la mano siniestra, y con el auxilio de un escalpelo corta el cutis por un lado, y sin ofender al cuerpo cabernoso lo separa, y aparta de la uretra; y sobre el mismo lugar donde yace, ò està el calculo, la corta, y divide longitudinalmente, y en linea recta, todo lo que parece ser necessario: luego extrahe el calculo con un anzuelo obtuso, ò con la pinza, ò tenazas pequeñas: extrahido yà, unta la herida con cierto balsamo aglutinante, y la cubre con hilas, cabezal, y apropiada faxa. Hecha la seccion de este modo, la parte integral del cuerpo cabernoso cubre la escisión de la uretra, y se aglutina la herida con mas presteza, de la que se consigue mejor que con otros methodos, segun assegura.

Que se ha de hacer, si està el calculo en algun saculo peculiar.

6 Quando estos calculos estàn en determinado saculo, como yo lo he visto, entonces conviene, à mi parecer, hacer la escisión, ò rompimiento en el lugar donde con mas commodidad podemos llegar por un lado à los ocultos calculos, con la experiencia de que los he sacado assi, haciendo herida bastantemen-

mente grande, y que yà los mencionè arriba en el num. 1. y los procurè delinear en la Tab. 22. figur. 16. y 17. y en la cavidad del saco ponìa primero el unguento digeriente, y muy templado, con algunos medicamentos corrosivos, como es el mercurio *precipitado rubro, &c.* usando alguna vez de la piedra infernal. Despues aglutinaba la herida con el balsamo *Copayba*, y otros delgados parches glutinosos. La Observacion 79. de Dranio enseña, que sucede con dificultad alguna vez la aglutinacion, intentando en vano remedios para la cura. Vide Tulpii Observ. lib. 3. cap. 8. Roonuisius Observ. 27. Vvedel. Dissert. de Lithotomia, ubi multa reperiuntur exempla, & Denys, Observ. pag. 144.

CAP TULO CXL.

DE LA LITHOTOMIA, O SECCION del calculo de la vexiga en los varones, especialmente de esta antigua, que se perfecciona con el menor aparato, proponiendo tambien algunas cosas de la Nephrotomia.

1 QUando hacemos mencion de la *Lithotomia*, ò seccion del talculo, damos à entender aquella curacion, con la que el calculo, ù otra qualquiera cosa concreta, y endurecida en la vexiga, y que ha de salir precediendo la *seccion*, ò *Lithotomia*, apellidada por algunos *Cystotomia* de aquel vocablo Griego *cystis*, que denota la vexiga: pero si la seccion de el calculo es en los riñones, se llama *Nephrotomia*, de la que tratarèmos despues. (a) Suele ser precisa la extracion, ò seccion del calculo, quando separando la amplitud de la uretra, no puede dicho calculo sacarse, ò quitarse de otro modo; porque bien considerado, casi las mas veces llega à causar en la vexiga inflamacion, y ulcera, dificultad en la expe- *Què sea lithotomia.*

Z 2 di-

(a) *No solo varios Medicos han observado, que pueden engendrarse calculo., y que de facto se han hallado en todas las partes del cuerpo, sino es que tambien comprueban lo mismo los exemplares que diò à luz Crelio en Lipsia año de* 1708. *con el titulo de Marmorea memoria Seligmani: pero porque los calculos causan nocivos dolores, se pondrà en planta la mejor curacion para eximirlos.*

dicion de la orina, ò cumplida supresion: y finalmente pasmos, y tormentos intensos, que ponen à el paciente en terminos de morir, ò à lo menos lo reducen à un estado misero, y sin esperanza. No ignoro que ay Medicos, que establecen poderse disminuir, deshacer, ò expelerse los calculos de la vexiga con medicamentos internos; pero ninguna clara experiencia comprueba por cierto, y prompto este Arte, porque antes bien muestran exemplares fortuita, y no segura la via del medicamento; porque no he visto libertarse alguno de calculo algo grande, sin que se ponga en planta la seccion, ò Lithotomia: ademas, de que hombres ricos, y grandes no se huvieran detenido en el coste de los medicamentos, que blasonan eficacissimos: del mismo modo el methodo Egypciaco, con el que dicen algunos puede dilatarse la uretra, y salir el calculo, jamàs ha tenido buen sucesso en la Europa, en quanto he visto. Pero porque la seccion del calculo es sumamente dificil, y expuesta à grandissimos riesgos, no ès de admirar aya havido en los siglos passados, y desde el primer origen de este saludable Arte, pocos Medicos, y Cirujanos, que dexados casi todos los modos de curar, solo ayan practicado la Lithotomia; porque si no tienen bien vista la verdadera estructura, è indole de las partes vecinas à la vexiga, y del todo practicos, y exercitados en los artificios necessarios, deben recelar la muerte del paciente, y no exponerse à resolver semejante operacion.

De donde tienen su origen los calculos.

2 Doctora la experiencia, vemos que los niños padecen calculo en la vexiga mas veces que los adultos, y mas los hijos de los pobres, que los de los ricos. Los niños acostumbran à tomar alimento mas de lo que es justo, y menos conveniente al estomago; de lo que (encrasandose la sangre, y la pituita) se origina calculo en los riñones, ò en la vexiga. *En los infantes, por la mayor parte, tienen los calculos su principio en la vexiga*; y nunca se observa, que precedan dolores en los riñones, y casi siempre se observa, que estos permanecen sanos, y enteros despues de muertos: pero en los adultos, por la mayor parte se observa, que la causa del calculo tiene principio en los riñones, yà sea por obstruccion, ò yà por inflamacion de ellos. En Francia, Inglaterra, y la Belgia, y especialmente en Holanda, siempre son mas frequentes los calculos que en Germania; pues apenas se hacen tantas secciones en estos bastos Països, como en un año solo se practican en Amsterdàn: y *Jacobo Denysio* sostiene, que en ninguna Region se concitan tantos calculos en la vexiga como en Ho-

Holanda, *in Obferv. Chir.* La primera caufa del calculo tiene fu afsiento muchas veces en obftruccion, ò inflamacion de los riñones. Algunos comprehende fer muchas las caufas, que producen calculo, como tambien el frequente ufo de queso, y vino del Rin, &c. pero eftas, ò fon inciertas, ò no importa las ignore el Lithotomo Cirujano: los calculos, por lo comun, casi fiempre tienen fu primer origen en los riñones, de aqui defcendiendo à la vexiga, fuelen crecer con la quantidad de algunas onzas, y aun à libra entera; por lo que fe llaman comunmente *calculos de la vexiga.* El tiempo que remanece en los riñones la concrecion calculofa es, en el que el paciente empieza à padecer la tormenta del calculo; y quando efte es algo mayor de ningun modo puede quitarfe, fino es que acafo moviere algun abfceffo, ò retirada à parte por donde voluntariamente falga, ò en fuerza del efcalpelo, la qual feccion, ò rompimiento llamaron algunos *nephrotomia.* Al contrario el calculo de la vexiga puede facarfe à inftancia de la lithotomia con varios artificios, y modos, fino es que fea demafiadamente grande. Algunas veces fe halla dentro de la vexiga un folo calculo, otras fe hallan muchos en uno; v. g. dos, tres, diez, veinte, y aun mas. Ciertamente los calculos de la vexiga fon, ò leves, ò desiguales, ò afperos, y llenos de efpinas; en algunas ocafiones menos afperos, y como de yeffo, en otras duros, y aun durifsimos, y que no folo no fe rompen en la extraccion, fino que fi alguna vez fe intenta, ò no fe configue, ò es con dificultad.

3 Antes de llegar, ò emprehender la feccion, ò *lithotomia*, fe ha de mirar con cuidado, fi es verdad, ò no, que fe oculta calculo dentro de la vexiga; porque muchas veces femejantes fimptomas tienen fu origen, no de calculo, aunque lo parezca, fino de otra caufa, v. g. tumor, humor corrompido, inflamacion, ò ulcera de la vexiga, o de fu cervìz; porque es crueldad, è imprudencia atormentar con temeridad al mifero paciente con efta curacion tan peligrofa, fin fuma necefsidad, ò reducirlo tal vez à un prefente riefgo de morir, cofa que fucede muchas veces, dando mueftras el Medico de que, ò ignorò la enfermedad, ò engañò al enfermo. Conocefe que ay calculo dentro de la vexiga, precediendo eftas feñales: Inquietud grande, y fuma fatiga en aquella parte en que eftà la vexiga, es demonftracion de calculo: Otras veces el falir la orina con dificultad, y dolores, turbia casi fiempre, y de mal olor, dexandofe vèr en el vidrio, ò vafo en que eftà cierta materia mucofa, y algunas veces purulenta, y tambien fanguinolenta, fi el

De què modo fe orii-na el calcu-lo.

cal-

calculo es eſpinoſo. Todas aquellas partes, que eſtàn entre el *perineo*, y la *glande* extrema, ſienten vehemente inquietud, y grandiſsimos dolores; y aſsi los niños moleſtados por el calculo, atrahen el prepucio aplicando continuamente las manos, y lo eſtienden grandemnnte quando ſienten alivio en ſu dolor, y en que tambien ſe ſiente gravedad, y peſo, lo que ſe percibe mas quando ſe camina, ò ſe hace algun movimiento. Los ſignos haſta aqui propueſtos no ſon ſiempre ciertos, è indubitables, porque todos ellos pueden provenir de otros accidentes, v. g. inflamacion de la vexiga, humor corrompido, ulcera, ò ſcirro de la cervìz, ò de las *glandulas proſtatas*, ò por lo acre de la orina, y otras cauſas: por lo que el modo mas prompto, y cierto para conocer el calculo es, el que hemos obſervado, y ſe practìca oy dia por los Medicos, y Lithotomos vulgares, y circunforaneos; es à ſaber: Pueſto boca arriba el enfermo, ò de pie derecho, è introducidos uno, ò dos dedos en el *ano* del enfermo, y pueſta la otra mano en la region *pubis*, regiſtran con la mayor curioſidad la vexiga, levantada arriba, recto proximamente el inteſtino, con cuya prevencion, hallada alguna gravedad, ò dureza, ſoſpechan, ò por mejor decir, conocen ciertamente haver calculo dentro. Pero no obſtante eſte indicio, aunque no es de menoſpreciar, no ſe ha de juzgar libre de error, porque teſtigo la experiencia, ſcirro, ò callo, ò otro tumor, que ha nacido en la vexiga, inteſtino recto, ò *glandula poſtrata*, pueden dàr las miſmas ſeñales. La razon cierta, y ſegura de conocer el calculo de la vexiga, es eſta: introduçeſe con ſuavidad algun *catheter* conveniente en la vexiga por la uretra, (como eſtà declarado en el cap. 137.) el que ſe moverà à una parte, y otra providamente, eſtando boca arriba el enfermo, y elevada un poco la cabeza, con cuya diligencia, la dureza, y raìdo daràn à entender, no ſolo la preſencia del calculo, ſino es tambien de algun modo ſu grandeza, mas prompto, ò mas tarde, ſegun la variedad: de modo, que ſi ſe halla con facilidad, y ſe percibe al inſtante, ſin deſvanecerſe, entonces indìca ſer grande; pero percibido una vez con dificultad, y deſvaneciendoſe quaſi del todo, entonces ſe infiere ſer pequeño: bien que no puedo dexar de confeſſar, que la aplicacion del catheter, como tambien el miſmo juicio, que formamos de aſsiſtir calculo, puede tener ſu dificultad, y no ſer cierto del todo; porque algunas veces la dureza, que ſe percibe dentro, puede ſer alguna parte endurecida de la vexiga, ò tumor excreſcente. Demàs de eſto el calculo, con eſpeciali-

dad

dad si es pequeño, se oculta del todo en los *recessos*, ò *celdillas*, que están unidas à la vexiga, sin que pueda tocarse, ò percibirse por la introducida fistula. Finalmente puede suceder esto mismo, quando no podemos en fuerza de inflamacion de las dichas partes, aplicar muy facilmente el catheter: por lo que somos precisados à explorar la vexiga, introducidos los dedos en el *ano*, con los que conocerèmos bastante lo grande del calculo.

4 Conociendo, pues, que asiste calculo en la vexiga, y que es tan grande, que no puede salir por la uretra, concitando graves simptomas al enfermo, sin que aprovechen los medicamentos, sino que antes bien salen inutiles, ô falaces, entonces, el unico socorro, si el enfermo lo permite, es sacar el calculo de la vexiga, con el auxilio de la lithotomia, la que si se pone en planta, el Medico justo, y prudente ha de hablar con claridad, mostrando en què parte està el calculo, quanto es el peligro, y quanta la esperanza de la salud, no prometiendo mas, que lo que puede suceder, para que si resulta mal, no le apelliden ignorante, ò engañoso, porque es embustero, y avariento, el que tomando à su quenta curacion tan dificil, y peligrosa, promete cierta la salud al enfermo; advirtiendo, que el artificio, è instrumentos convenientes, y nuevos que oy se practìcan, aunque con ellos pueda perficionarse la curacion con mas felicidad que antiguamente; y aunque con ellos tenga menos riesgo el enfermo; y aunque el Medico sea diestro en su facultad, con todo esso llevan embebido en sì gran peligro. Del mismo modo se debe observar, que quando el calculo es muy grande, desigual, ò espinoso, es dificilissima la cura; porque algunas veces es tal su grandeza, que de ningun modo puede salir. (a) Los menos grandes suelen salir con mas facilidad que los pequeños, y aun estos muchas veces no pueden hallarse. (b) Los calculos crecen peremnemente en la vexiga, porque alli reciben aumento continuo, por la materia arenosa, que està en la superficie externa, como enlodada, cuya advertencia puede aprovechar para los que timidos de Lithotomia, sin mirar por sì, y el enfermo, la dilatan por mas tiempo, ò entregan à otros la operacion, especialmente quando co-

Pronostico

(a) *Vease la tabla* 31. *fig.* 1. *y* 2.

(b) *Quando no atormentan graves symptomas à el enfermo, en fuerza de medicamentos, puede tener alivio, y mantenerse, como puede verse en Rouseto, Vvedelio en su Dissertacion de Lithotomia, y à Ephemeride Nat. Cur. Cent.*9. *Observ.* 2.

conocen ser grande el calculo; siendo precisa consequencia, que la cura se harà mayor, mas dificil, y mas peligrosa, quanto mas tiempo se gaste en executarla. Finalmente, si el paciente puesto en essas circunstancias està sumamente debilitado, ò por el calculo, ò otra enfermedad, entonces es la operacion mas peligrosa, ò por mejor decir, inutil la lithotomia, amenazando el peligro de la muerte en su execucion. Y al contrario, quanto mas fuerzas tiene el paciente, y quanto menos grandes son los calculos, de modo que aya muchos en la misma vexiga, tanto mas prompta, y feliz suele ser la curacion. Tambien por razon de la edad quiere *Celso*, que de ningun modo se haga antes de los nueve años, ni despues de los catorce, y muchos con èl consienten lo mismo, porque à la verdad juzgan que los niños, y aùn algo mayorcitos, no pueden tolerar la seccion por lo demasiado tiernos: pero el que tampoco se haga en aquellos que tienen mas de 14. años, confiesso que esta razon para mi es muy menos manifiesta; aunque es verdad, que algunos juzgan que esta sea mentira de los Libreros, ò copiantes de aquel lugar de Celso; y principalmente porque Roseto, Ægineta, Albucasis, y otros muchos, que escrivieron despues de èl, no dicen semejante cosa: ademàs de que la experiencia tiene enseñado el que muchos infantes se libertaron felizmente del calculo con el auxilio de la seccion. Y yo mismo lo he practicado en no pocos, y con especialidad en un niño, que solo tenia dos años y medio de edad, por cuyo medio se libertò felizmente. Y del mismo modo curè otro el año de 1745. que passando de los 14. contaba 19. años. Pero por què hemos de cansar en lo que es publico? Los mismos ancianos se curan tambien. Testigos Ægineta, y Scaccho, y otros muchos son de opinion, de que muchos pueden libertarse de los calculos, y especialmente si aùn permanece en ellos suficiente robustèz. *Meri* en las Observaciones yà citadas refiere, que *Raous*, *con el pequeño aparato*, y gran destreza, hizo la extraccion de varios calculos grandes, y pequeños, en adultos macilentos, en personas de no grande estatura. Ciertamente juzgan muy mal aquellos, que en los adultos creen, que por la mayor parte se ha de concitar alguna calamidad, por lo qual inducen un vano, y despreciable terror panico; pero no tiene duda, que en aquellos que son debiles siempre tiene mayor peligro la seccion.

Què se e he hacer antes de la seccion, lithotomia.

5 Bien vistas, y ponderadas las cosas hasta aqui propuestas, si elige el enfermo la seccion, ò lithotomia del calculo, debe observar tres cosas el prudente Medico. Lo primero, què deba

ba hacer antes de la operacion, què en la operacion, y què despues de ella. Antes de la operacion considerarà, què modo de operar (por ser varios) deba, y pueda aplicar, y anteponer à otros, eligiendo tiempo commodo para la operacion. Despues preparà al paciente, y se le alentarà con dulces palabras à la lithotomia, ò seccion. Despues, finalmente, eligiendo el necessario aparato de instrumentos, pondrà en planta la operacion.

6 Es necessario saber, que los Medicos han escogido quatro principales methodos, ò razones para extraher el calculo de la vexiga. La primera, y mas antigua es, la que se perfecciona con el menor aparato, y se llama *methodo de Celso*, ò *Celsiana*, y por otros *Methodo Guidoniano*, *de Guido Cauliaco*, uno de los primeros Cirujanos que restauraron la Cirugìa en el siglo decimo quarto. (*a*) La segunda se llama *Methodo Mariano*, que floreciò por los años de 1530. *y de aparato grande*, porque con èl suele hacerse. Si atendemos à la edad presente, llaman algunos al methodo posterior *nuevo*, ò à lo menos reciente; porque este se ha introducido con la mejor composicion dos siglos ha; y el antiguo acaso havrà sido explicado en las Escuelas de los Medicos, y aplicado por ellos dos mil años hace. Llaman à la tercera *aparato alto*, ò *seccion hypogastrica*, porque con ella se corta la suprema parte de la vexiga en el vientre infimo, la que està sobre el huesso *puvis*, siendo assi que en los demàs methodos se instituye la lithotomia cerca del *perineo*, ò en el lugar que està debaxo de las partes naturales; es à saber, entre el *ano*, y el escro-

Quales sean los varios modos de la lithotomia, ò seccion.

(*a*) *Muy sin razon me reprehende, y maltrata Guncio, (nuevo hombre, y moderno Doctor, que se detuvo poco en Parìs, y à quien yo nunca havia ofendido) porque no havia escrito nada de estos methodos en mis Instituciones, donde juzgaba hallar todas las cosas de la ciencia Chirurgica. Pero à la verdad pudiera hacerse cargo, que quando yo remiti mi manuscripto à Amsterdàn para que se imprimiesse, fue el año de 1737. y como en aquel tiempo no supiesse nada, ò por mejor decir, no se huviesse publicado aùn cosa alguna acerca del* methodo Fouverciano, *no pude escrivir aùn nada de èl: y se vè claramente de la edicion, que no callè cosa alguna de las que antes havia publicado* Dranio, Perchet, y Garengeot. *Pues assi como el Historiador no puede escrivir de aquellas cosas de quien no tiene noticia, assi tampoco pude yo tratar de estas, y se lo pudo enseñar la razon al cèlebre* Guncio.

croto. Este tercer methodo se llama tambien *Franconico*, *de Pedro Franco*, que fue el primero que la exercitò, à instancia de la necessidad, en Francia felizmente, en el siglo decimo sexto; y siendo inventor de ella, aunque dissuadiò despues el que usassen su inventada operacion. El quarto, y mas nuevo modo fue aplicado con admiracion de todos (à fin del siglo passado) por Fray Jacobo, Monge, ò Hermitaño Francès, llamado tambien *Frere Jaques*, la que practicandose oy) se apellida Methodo de Fray Jacobo, por otros *Raviano*, y por otros lateral; porque el Germano, ò Alemàn Ravio, fue el primero que la imitò en Holanda, pero enmendandola mucho: otros la apellidan *Cheseldensana*, y otros suelen llamarla *lateral*. Añadese tambien à estas la *Fouberciana*, cuyo inventor fue Fouberto, Cirujano Parisiense, de la qual el Prusiano *Kesselvingio* fue el primero que diò noticia, y publicò una Dissertacion en quarto en Hala año de 1738. y despues *Guncio*, Medico Lipsiense, en el de 1740, publicò un Librillo, en el qual se hallan algunas variaciones; y de estas, y de la Raviana, ò lateral, escogieron *Dranio*, *Garengeot*, *Percheto*, *y Catio*. Y finalmente, Fouberto año de 1743. descriviò su methodo en los Actos de la Academia Chirurgica Parisiense, tom. 1. pag. 650. ilustrada con muchas figuras. Nosotros, pues, solo tratarèmos de los quatro methodos mas principales, (como los unicos que en Germania exercitamos) dando principio por el tiempo mas proprio de esta curacion, *preparacion de los enfermos*, y finalmente de los instrumentos con que debemos operar.

Tiempo commodo para instituir la lithotomia.

7 Yà hemos dicho arriba, que se ha de esperar tiempo commodo para la lithotomia, el que vulgarmente suele dividirse en tiempo de *eleccion*, y de *necessidad*. Para su mejor inteligencia se ha de observar, que no ay parte de año, ò tiempo (especialmente en las regiones de nuestra Germania) en la que no pueda exercitarse la curacion del calculo; porque el Estìo es templado muchas veces, y en èl no se experimenta mucho calor, à no ser regiones calidissimas. El frio del Invierno, hablando por experiencia, puede templarse comodamente, y como lo pide la cosa, en habitaciones calientes, y estufadas. El tiempo de Primavera, y del Otoño, es oportunissimo para esta operacion: por lo que, si la necessidad no lo pide, puede esperarse, pero no en la Germania, serìa imprudencia, y crueldad en el Medico aguardar estos dos tiempos, mortificando al paciente, y no preparandole socorro. No faltan exemplos de hombres,

bres, que han perecido fin llegar el Otoño, ò Primavera, por detenerse mucho los Medicos, y nò practicar antes la curacion, los que ciertamente se huvieran libertado, aplicando prompto el remedio.

Còmo se hace la preparacion del enfermo.

8 La preparacion del enfermo se ha de instituìr con estas reglas: si estuviere sano, y sin otro accidente, en los dias proximos à la feccion, ò lithotomia, se contentarà con alimento tenuissimo, y delicado: demàs de esto, si es adulto, y se halla con fuerzas, es oportuno sangrarle: cosa que no es necessaria en los niños, cuyo vientre se *laxarà* con medicamentos convenientes. En el dia antes de la curacion se prepararà el enfermo con una lavativa por la tarde, ò por la mañana, no sea que el Medico halle impedimento para la operacion, à causa del excremento, que muchas veces suele salir en fuerza de la operacion. Si el paciente es por sì dèbil, y està infestado de otros accidentes, se le aplicaràn los medicamentos que mas le convengan, y el oportuno sustento, y adequada preparacion. Dos, ò tres horas antes de la operacion se le darà al paciente algun caldo, ò bocadito, que le corrobore, ò un par de huevos frescos, y sorbidos, como acostumbran los Parisienses, con un sorbito de vino bueno. Si fuere niño el paciente, bastarà un huevo solo. Finalmente, se quitarà à navaja el bello, ò pelo, que huviere en el *perineo.*

Aparato necessario de instrumentos, y otras cosas para la antigua lithotomia.

9 Por lo que pertenece à los instrumentos, y demàs aparatos, sin duda deben ser varios, segun los diversos modos de Lithotomia. Los antiquissimos Cirujanos, en el antiquissimo methodo que usaban, (segun atestigua Celso) no se valìan sino de un idoneo escalpelo para hacer la incission, y tal vez usaban de un anzuelo, pero à la verdad ignoramos su figura, porque ni los delinearon, ni los descrivieron. En los ultimos quatro siglos ha estado en uso la *navaja*, con la qual tanto en uno como en otro lado, y como en qualquiera parte que se haga el corte, se han servido de ella, segun lo hallamos en los Escritores Chirurgicos, desde el siglo XIV. hasta el XVII y se muestra delineada en *Riffio*, *Franco*, *Parèo*, *Andrès de la Cruz*, y otros, donde se puede vèr. En nuestros tiempos, por la mayor parte se usa de un *escalpelo ancipite*, ò de dos cortes, que es casi el mismo que se estila en la feccion Mariana, y se puede vèr en la Tabla XXVII. fig. 8. ò de otros que se muestran en la Tab. XII. fig. 14. y Tab. XXX. fig. 8. 16. y 18. Pero nuestros *circumforaneos* se contentan para hacer la feccion con qualquier cuchillo, ò na-

vaja que tengan por apta; è igualmente usan todos de un *anzuelo*, como el que se muestra en la Tab. XXVIII. figura 10. que por la parte interior debe ser aspero, y liso por la exterior. En los tiempos de *Adurancio*, *y Scacchio*, que escrivieron por los años de 1595. como prudentes Cirujanos añadieron un tercer instrumento, ò *tenaza*, muy idonea para usarla en la extraccion del calculo, quando no bastan los dedos, ni los anzuelos, con cuyo aditamento se enmendò mucho el methodo antiquissimo. *Para instituìr la deligacion*, lo primero que se debe tener prompto, y preparado es la faxa en forma de la letra T, y que su parte derecha, ò *vertical* estè dividida en dos partes, segun està demonstrada en la Tab. 2. fig. h. Despues un cabezal algo quadrado, gruesso, y cerca de quatro dedos de ancho, bastante porcion de hilas, y finalmente algunos polvos, ò algun licor estiptico, v. g. vinagre con sal, ù otro semejante, si se considera necessario para reprimir la sangre, ò si se vè que basta, se aplicarà, ò se prevendrà un poco de espiritu de vino rectificadissimo, ò una aguja pequeña, y corva con hilo para enlazar los vasos, que derraman la sangre.

Positura del enfermo.

10 *La situacion*, *ò positura* en que el hombre debe estàr colocado para hacer la operacion, siempre suele ser diversa, tanto por la edad, como por la magnitud. Los antiguos, ni aun hasta el tiempo de *Celso*, nada dexaron dicho de la disposicion en que colocaban à los adultos: Pero entre todas, la que yo tengo por mejor, y mas optima, es la que observan *Fr. Jacobo*, ò *Ravio*. Conviene à saber, sobre una *mesa* de apta magnitud, quatro pies de larga, y tres de ancha, puesta en frente de la luz, y cubierta de almohadas, semejantes à las que se usan en las camas, y sobre ellas se colocarà boca arriba, y que las nalgas estriven sobre el extremo de la mesa, que mira à la luz, las rodillas dobladas, y retrahidas, la mano diestra sobre la corva diestra, y lo mismo la siniestra, se ligaràn blandamente con un lazo debaxo de las rodillas, como se demuestra en la Tab. 29. fig. 10. y cada una de ellas serà contenida, y afirmada por un hombre robusto, comprendiendo con una mano la rodilla, y con otra el *tarso*, y despues apartaràn, ò abriràn ambos las rodillas del paciente, quanto sea mas commodo, y mas posible. El tercer ministro, colocado en el otro extremo de la mesa, le afirmarà con seguridad el pecho, y los hombros: El quarto, se colocarà en el otro lado, donde commodissimamente se demuestra, para que en el acto de la seccion contenga, y levante blandamente

el efcroto, y el pene. Veafe la fig. 5. con cuya razon, y pofitura fe pueden colocar, y afirmar commodamente, tanto à los muy jovenes, como à los adultos: pero à los infantes menores, los contendrà con aptitud un hombre muy robufto, fegun la mente de Toledo, y que fe demueftra en nueftra Tab. 28. fig. 1. y principalmenne fi el que le foftiene, junto con el infante, fe puede commodamente reclinar, y defpues otro miniftro comprehenderà la cabeza del infante, para que afsi fe pueda mover menos. Tambien à los adultos fe les puede dàr aquella commoda fituacion que quiere Alghifio en fu Libro de Lithotomia, y que demonftramos en la Tab. 29. fig. 9. ligado, y preparado fobre aquella mefa que fe demueftra en la Tabla 28. fig. 9. cuyo extremo B. es lunado, y en fus lados AA. pueden commodamente eftrivar los pies, para que el Cirujano pueda con libertad exercitar fus acciones. Las *fituaciones de Celfo*, *y de Toledo*, en el lugar citado, y las que otros defcriven, yo à la verdad las confidero menos aptas, mayormente quando eftas pueden fer fuficientes, fegun el ufo las tiene aprobadas. Yo, para mayor promptitud, tengo prevenida, ò hago que fe prevenga una tabla de la mifma figura, y magnitud que denota la parte fuperior de la mefa, defignada con las let. AAAA. B. Tab. 28. fig. 9. tampoco debe tener pies, fino una efcortadura, ò feno lunado B. la que fe puede transfportar commodamente à cafa del enfermo, donde fe ha de hacer la feccion, y cubierta de las almohadas, y lienzos neceffarios, fe pondrà fobre una moderada mefa comun, y encima de ella fe acomodarà el doliente para hacerle la feccion.

11 Difpuefto, colocado, y affegurado yà el enfermo en la forma referida, y yà difpuefto el Cirujano, es configuiente dàr principio à la mifma feccion del calculo; à la qual, fegun el methodo antiquifsimo de *Celfo*, fe practicaba afsi la Lithotomia; y por precepto fuyo, la primer diligencia era recortar muy bien las uñas de los dedos indice, y medio de la mano izquierda; y untados con aceyte, fe procuraban introducir ambos con fuavidad en el *ano* del paciente. Veafe Tab. 29. fig. 5. y fe bolveràn àzia arriba todo quanto fea pofsible. La mano derecha fe pone con fuavidad fobre la parte infima del abdomen, ò como fuelen decir, en la region del puvis; y con ella fe procura inquirir el calculo, y con los dedos que eftàn en el ano, fe procura encaminar *al finieftro lado del perineo*, y àzia el ano BB, quanto mas aparente fe pueda compeler; affegurandola alli con los dedos, con la firmeza pofsible, para que no fe huya; y de tal fuerte, que parezca que cafi forma

Quàl fea el antiguo methodo de Lithotomia.

ma

ma un *tuberculo en el perineo* : Hecho esto, en aquella parte prominente del lado izquierdo del perineo, (tomando en la mano derecha un idoneo, y muy agudo escalpelo) se hará una *incision en el cutis, y la sujeta gordura, ò pinguedo*, bastante ancho, y largo, y que la herida quede algun tanto obliqua, como lo denotan las letr. BB. en la misma fig. 5. Esta debe penetrar à la parte inferior de la vexiga, y su cuello, para que salga el calculo, ò se pueda extraer aptamente. Es muy conveniente que se corten con suma exactitud todas las fibrillas interpuestas, ò membranas, que quedaron aùn sanas en la llaga, para que de ningun modo estorven lo salida libre de la piedra, y especialmente si es aspera, porque si aquellas se rompen con esta, se concitaràn gravissimos dolores, distension de nervios, è inflamacion. Cortada yà, como hemos propuesto, *la vexiga*, y *su cervìz*, y bien descubierto el camino, luego se presentarà à la vista el calculo, (veafe fig. 6. let. A.) y el Cirujano depondrà el escalpelo, ò lo entregarà à un ministro, y con los dedos que estàn dentro del ano, procurarà hacer su expulsion; y si fuere algo grande, ò aspera, empujandola algo mas àzia afuera con estos mismos; y usarèmos tambien de los de la mano derecha: y si todo esto no bastare, aplicarèmos por la parte superior *un anzuelo* (veafe Tab. 29. fig. 6. let. B.) para extraherlo. Quando por suerte retrocede la piedra, se procura propeler con los dedos puestos en el ano; y si por caso està tocando en la herida, y no puede salir por este medio, entonces, tomando una idonea tenaza de las que estàn destinadas à tal uso, como la que se muestra en la Tabla 28. fig. 5. ò Tab. 31. fig. 12. ù otra semejante, se asirà con ella, y se extraherà, ò bien con un escalpelo de punta obtusa, (Tab. 5. fig. 4. ò 5.) se darà en la herida un corte transverso, como yà diximos, ampliandola lo suficiente, para que el calculo se pueda extraher commodamente, como yo hice con mucha felicidad. Veafe nuestra Dissertacion de la utilidad, y ventaja de la Lithotomia Celsiana, pag. 23.

Què se debe hacer despues de extrahido el calculo.

12. Extrahido yà el calculo, siempre es necessario que con el dedo, ò especilo se reconozca muy bien, y se explore, si por suerte ha quedado otra alguna piedra, ò algun fragmento, ò pedazo; porque casi siempre suele quedar alguna reliquia de la misma piedra, que se desmoronò, y que tal vez son planas, ò como escamosas; ò que por fortuna se conozca que del calculo yà extrahido huvo alguna separacion: y en caso de que se reconozca que aùn persevera cuerpo estraño, se procurarà extraher con diligencia, con el auxilio de los dedos, anzuelo, ò tenazas. Pero

si

si no permanece nada de esto, ni menos alguna porcion de arenas, y concluìda yà la operacion, se colocarà al paciente en el lecho; y si huvieren quedado algunas arenillas, ò algun fragmento de la piedra, estas, por lo regular, vàn saliendo insensiblemente con la orina por la llaga: no obstante, es necessario advertir, (como yà lo hizo Celso)que no es necessario *el hacer larga, ò nimia inquisicion*, porque si se irrita, ò se ofende la vexiga, con facilidad se pueden concitar inflamaciones mortiferas. Extrahidos yà (si los huviere) aquellos fragmentos mayores, ò que son de algun moderado cuerpo, siguiendo su precepto mismo, *conviene no reprimir la sangre, para que la inflamacion que se origine sea menor*, hasta que por sì se detenga; y sino sucediere assi, y el doliente fuere dèbil, entonces se aplicarà vinagre acerrimo, mezclandole una corta porcion de sal, como doctamente alaba Celso, ò el espiritu de vino bien rectificado, puesto en hilas, comprimiendo algun tanto con el dedo algun vaso sanguineo de donde sale; ò interponiendo algun tubulo, ò constriñirlo con el auxilio de un hilo: encima se pondrà un gruesso cabezal, y se afirmarà con la faxa llamada T. Pero à la verdad, quando la sangre se detiene por sì, ò bien es muy poca la que sale; entonces, poniendo en el lecho al doliente, siguiendo la costumbre de *Ravio*, cubre la parte con solo un cabezal seco, sin ninguna deligacion; pues de esta suerte, si por acaso quedò en la vexiga algun cruor, ò arenas, con tanta mas facilidad salen con la orina: pero con la advertencia de que de tiempo en tiempo se aparte el cabezal sucio, y se ponga otro limpio; y por la tarde le fomento con agua de cal viva, y espiritu de vino alcanforado caliente, añadiendo un poco de cerusa, ò alvayalde, con lo que perciben mucha commodidad. Al dia siguiente, ò al tercero, fomento la herida con el unguento digestivo comun tibio; è interponiendo hilas secas, aplico el cabezal empapado en el fomento referido, y hago una leve constriccion con la faxa T. para que todo permanezca seguro. Mundificada por este medio la herida, por lo regular se consigue la salud en quince, ò diez y ocho dias, segun la diversa constitucion del herido: en lugar del unguento digestivo, suelo fomentar la herida con balsamo de copayve; y à sus bocas aplico algun emplastro aglutinante, juntandolas muy poco à poco, para que se vayan constringiendo; à los enfermos no solamente permito que tengan libres las rodillas, sino que tambien los dexo recostarse de espaldas, y de el mismo lado, siguiendo la doctrina de Ravio mi Maestro; y tambien les permito que se levanten, y anden

co-

como quieran, y puedan, obſervando que por eſte medio ſe aglutina mas brevemente la herida: el victus ratio es el miſmo que ſe guarda en las grandes heridas: continuando con eſte orden en la deligacion, ſe conſigue mas breve el que ſe una, y mejor que ſi eſtuviera muchos dias en la cama; y mayormente ſi fuere contra ſu voluntad, y que le tienen ligadas las rodillas. Si ſobreviene calor, ò fiebre, ſe le haràn algunas ſangrias, beberà poco, y ſe curarà con los remedios atemperantes. Pero al contrario, ſi eſta ſe aumenta, y ſobreviene nauſea, vomito, ſingulto, ò diſtenſiones de nervios, ò que la ſupuracion no ſucede felìz, y que la herida ſe pone ſeca, entonces, por la mayor parte ſe ſigue la muerte.

Juicio del par vo aparato.

13 Para que todos ſepan què juicio ſe ha de eſtablecer del antiguo methodo de la *Lithotomia Celſana*, que haſta aqui hemos explicado, ſe ha de obſervar, que èſta, ſe practica oy dia por los Lithotomos vulgares, y circunforaneos, è Hiſtriones, como ſingulariſsima: y que los Medicos modernos, y demàs Cirujanos nobles, eſpecialmente Ingleſes, Franceſes, y otros la aborrecen, y ſe abſtienen de ella; aplicando, ſegun ſu ingenio, y capacidad, los nuevos methodos para la ſeccion del calculo, eſpecialmente en aquellos caſos que tienen por mas intrincados: algunos creyeron (aunque muy mal) que eſta razon de cura ſolo tenia lugar en los infantes, teniendo por mortales las leſiones de la vexiga. Pero à la verdad, no ſolo ſe puede practicar felìzmente en los infantes, y jovenes, deſde el noveno haſta el decimoquinto año, que es el propio tiempo que conſtituyen *Celſo*, y *otros*, ſino que del miſmo modo ſe puede inſtituir, tanto en jovenes, como en adultos, y en primer lugar *ſi ſon de humilde eſtatura, ò algo mayor, y eſpecialmente macilentos, en los quales el calculo ſe puede compeler con los dedos al perineo*; en cuyos caſos (ſegun mi ſentencia) ſe podrà uſar eſta razon de cura con baſtante merito, y rectitud. Eſta ſe inſtituyò muchas veces en niños, y jovenes, y aùn de algo mas adelantada edad, no ſolo en los ſiglos paſſados, ſino que tambien en los preſentes la practican muchos, y yo miſmo obſervando con ella maravilloſos efectos. Es muy ventajoſo eſte methodo en muchas coſas *al Mariano*, y *Lateral*, ſiendo muy commodo, lo primero de que para perfeccionarſe neceſsita de poquiſsimos inſtrumentos, y muchas veces ſe concluye con ſolo el eſcalpelo: ſiendo cierto, que en las operaciones Chirurgicas, quanto mayor numero de inſtrumenros ſe acumula, tanto mas intrincadas ſe nos repreſentan, ſucediendo lo contrario

quan-

quanto menor es la fimplicidad de ellos: Lo fegundo, porque con el methodo *Celfiano* no reciben lefion ninguna, ***ni la uretra, ni la vexiga***, y en los demàs methodos las mas veces fe ***vulneran, velican***, ***y pertunden***, concitando terribles dolores con la introduccion de los ***catheteres***, y ***ductores***; y efpecialmente fi en la ***magna***, ò ***lateral*** fe introduce muy profundamente en la vexiga, y mas fi por fuerte es el menor, y mas delgado; porque entonces, fi lleva algo mayor impulfo, con facilidad podrà *perforarfe* efta mifma: Lo tercero, porque en la ***Celfiana*** nada de efto podemos temer, pues quando mas, folo añadirèmos el auxilio de alguna ***tenaza***, ò anzuelo, para mas prompta, y felìz extraccion del calculo: Lo quarto, porque luego que fe hizo la feccion *Celfiana*, al punto fe nos pone el calculo à la vifta, y con facilidad lo comprehendemos, y caminamos con mas feguridad que con ninguno de los demàs methodos modernos; pues en ellos caminamos como à ciegas, bufcando los calculos entre las tinieblas, y obfcuridades. En los actos de la Academia Real de Cirugìa de Parìs tomo 1. exponiendo, y refiriendo fu methodo *Fouberto*, aconfeja, que no fe ufe de los ***catheteres fulcados***, porque las mas veces concitan grandes dolores à los enfermos, grandes lefiones en la uretra, y vexiga: por todo lo qual, y por lo que fe ha referido de la utilidad, y ventaja de efte methodo Celfiano, me parece que debe tenerfe por muy commodo. Demàs de efto, fi la llaga fe hace baftante amplia, luego fe halla el calculo, y fe faca con mas facilidad (fin controverfia) que con el methodo ***Mariano***, y ***Lateral***, del que haviendo ufado Maeftros aventajadifsimos, no pudieron facar el calculo algunas veces, y efpecialmente quando eftà muy efcondido en la vexiga; pero en la *Celfiana* con facilidad fe prefenta à la vifta, como fe demueftra en la Tab. 29. fig. 6. let. A. Demàs de efto, en los fundamentos que fe dàn para todas las efpecies de fecciones laterales, en todas ay variaciones acerca del lugar donde debe hacerfe la incifion; y lo mifmo que à eftas fucede tambien en la nueftra, aunque todas convienen en que por qualquier via fe entre à la vexiga, incidiendo, y cortando las partes como en la lateral, y por efte camino facar la piedra de donde eftà colocada. Pero no es menos peligrofa que la lateral, aquella que propone *Celfo*, diciendo, ***que fe debe hacer la incifion en el cutis, defde junto al ano, hafta la cervìz de la vexiga***, (y fegun mi fentir) hafta la vexiga mifma. Y Albucafis dice, que fe debe propeler, y llevar el calculo à la raìz de la ***coxa***, ò ***nalga***, y que defpues fe inftituya alli la feccion en

los caſos ſobredichos, la he practicado yo miſmo coñ toda felicidad, y oy hago lo miſmo ſiempre que ſe preſenta ocaſion: y el experimentadiſsimo *Simonio*, Medico Wirtembergico, y Mariano Italico perſuaden, que eſta operacion ſe ha de acomodar à los infantes por varias cauſas, prefiriendola entre todas; y lo miſmo hacen muchos circunforaneos en muchos Lugares, y haſta aqui las mas veces con felicidad. Finalmente tambien eſte methodo puede inſtituirſe en los adultos, que ſienten dificultad para la expulſion de la orina, en fuerza del calculo, que tiene firme aſsiento en el cuello de la vexiga, ò en el perineo, ſin que para la curacion ſe apliquen medicamentos internos, ni menos ſe introduzca el *catheter*, ò *algalia* en la uretra, en cuyos caſos, *no rara vez debe inſtituirſe eſta operacion Celſiana.* Veaſe arriba el Cap. 139. Algunas veces ſucede, que los calculos *gravitan*, ò llegan à depoſitarſe àzia el *perineo*, por cuya razon parece eſtàr entumecido, y eſtos pueden percibirſe con el tacto; en cuyo caſo podrèmos hacer la inciſion muy commodamente, y hacer la extraccion, aun en los adultos, con el pequeño aparato, y ſin uſar del *catheter*, que tanto *aborrecen* los dolientes, ni menos uſar del methodo Mariano, ni lateral, ſino que ſe debe preferir el antiguo, como mas optimo, y ſeguro, al qual ſe acogieron grandes Maeſtros, y aun oy ſe acogen, ſiempre que ſe preſenta coyuntura. De todo lo dicho conſta, y queda probado, que con el *parvo aparato* ſe puede hacer tambien la extraccion en los adultos. En otro lugar notaron Celſo, y Albucaſis, que eſte methodo no ſe puede uſar ſin peligro en los adultos, porque en eſtos eſtàn mas nimiamente profundos la vexiga, y el calculo, y no ſe puede propeler, ni acercar eſte àzia el perineo; pero à la verdad, *en adultos de no muy grande eſtatura*, muchas veces le he inſtituido muy commoda, y felizmente; y aunque algunos objetan eſto miſmo, con todo eſſo, la experiencia me ha enſeñado lo contrario, y lo puedo aſſegurar tambien con muchos egregios, y alabados varones.

Sentencia de Dranio acerca del parvo aparato.

14 Pero con todo lo dicho, el preſtantiſsimo *Dranio*, en el Libro citado, pag. 51. juzgò tan dura, y tan ſinieſtramente del parvo aparato, que no ſolo no le concede comparacion digna entre los demàs methodos, ſino que lo reputa por pernicioſo, è indigno de practicarſe, ſino en caſo de que el calculo eſtè depoſitado, y ſe aya de extraer de la *uretra*, ò del *cuello de la vexiga*. Sin embargo de todo lo dicho en el num. precedente, debemos conſiderar con rectitud. *Lo primero*, que la herida ſe inſtitu-

tituye en aquel mismo sitio que se imprime en el lateral methodo, y en todas sus indicadas variaciones, siempre se corta *el cuerpo de la vexiga, y su cerviz.* Lo segundo, porque en todos estos modos, siempre se cortan estas mismas partes igualmente como en estos dos methodos, como lo instituyeron, y establecieron varios prestantissimos varones, citados yà en el num 13. y yo mismo con ellos: y à la verdad casi apenas se difiere, sino en una ligera variacion de instrumentos, pero sin mudar, sino en cierta razon el methodo de los antiguos, y esto porque las mas veces trahe gran comodidad. Lo tercero, porque en el discurso de algo mas de diez y seis siglos, solo esta estuvo en uso; y no solamente en este largo tiempo, sino que hasta aora, y en estos ultimos siglos en varias partes de Europa, (no obstante que estaba yà conocido *el mayor aparato*) muchos contentandose con el *parvo*, no quisieron assentir al magno, y sin embargo libertaron muy felizmente à muchos, especialmente quando se instituyò, y se instituye por varones prudentes, y peritos. Lo quarto, porque la experiencia atestigua, que las mas veces hasta aqui sucede con felicidad, *mayormente en los infantes, y jovenes,* no solo practicada por los circunforaneos, sino tambien por muchos egregios varones yà alabados, de Italia, Francia, Inglaterra, y Germania, y otros muchos, que en el presente siglo felizmente la instituyeron, y que aun viven algunos, y oy mismo la perfeccionan. Lo quinto, que no solamente tiene lugar en los niños, y jovenes, que yà llegaron à los quince años, sino tambien en aquellos, que adoleciendo del calculo està algo mas adelantada su edad. Lo sexto, *en los adultos, y varones de pequeña estatura*, no parece que aya razon condigna para que en ellos no se practique, ni que alguno quiera que no se deban contener en ello: y lo septimo, *por los poquissimos instrumentos, pues casi siempre se perfecciona solamente con las manos, y escalpelo*, y rara vez se necessita de otra cosa; siendo muy cierto, que los prudentes en muchas curaciones Chirurgicas, apartandose de los methodos abstrusos, y muy artificiosos, escogen, y aconsejan *la mas grata, y sencilla simplicidad*: de lo que son buenos testigos muchos prestantissimos Cirujanos modernos: y yo, enseñado de experiencias muy recientes, de el todo establezco, y persuado, que no se dexe este methodo, sino que antes bien se haga, y con prudencia se perfeccione, principalmente instituyendo la llaga en el mismo lugar, y partes que se hace la lateral como lo enseñan *Celso, Ægineta, y Albucasis.* Pero en los

 adul-

adultos, que ſon ya entrados en edad, ſobrevienen varios incomodos: y de aqui juzgo que ſaliò el que Celſo tuvieſſe ſolamente por aptos à eſta operacion à los infantes, y jovenes, haſta los 15. años, excluyendo de ella à los mas adultos; pero que eſta ſucede bien en los adultos, (como dixe poco hà) lo pretenden tambien fuera de *Ægineta*, *Saccho*, *&c.* el clariſsimo Morando in Memor, Act. Reg. 1731. Pero con tal, que la operacion ſe inſtituya con ſuma rectitud en todas ſus circunſtancias: y que eſto ſea verdadero, lo demueſtra la experiencia de haverla yo practicado en un adulto de 19. años, en el de 1745.

Corolario. 15 De todo lo dicho ſe infiere lo primero, que el uſo del *Methodo Celſiano* es mucho mayor de lo que el vulgo cree, y que el miſmo *Celſo* ignorò tambien ſu mayor uſo; pues con èl ſe puede curar, no ſolo à los niños de menos de nueve años, y los jovenes mayores de catorce, ſino tambien à otros mas adultos. 2. Que otros muchos, y principalmente modernos, ignoraron ſu verdadero uſo, ò à lo menos no le conocieron lo baſtante, quando, ò no le atribuyen ningun uſo, ò ſolamente le aplican, y aprueban en los infantes, como *Dionis*, *Garengeot*, *Sharpio*, y *Fouberto*, que ſolamente lo alaban, y encomiendan en los infantes, como ſe mueſtra en los Actos de la Academia Real de Cirugìa, tom. 1. pag. 65. Sect. 3. Ni tampoco conocieron ſu verdadero uſo aquellos que eſcrivieron, que ſolamente podia hacerſe, lo primero, quando el calculo eſtà en el cuello, ò cervìz de la vexiga: lo ſegundo, quando late en el principio de la uretra, ò en el perineo. 3. Y por el contrario en eſtos lances eſtà de mas el magno, y el lateral aparato, y aſsi conſta ſu grave neceſsidad, y que no ſe puede omitir ſimplemente. 4. El parvo aparato le alaban tambien *Platero*, *Thomàs Fienio*, *Blaſio*, *Frachimont*; *Vvedelio*, *&c.* y *Pedro Paulo*, Profeſſor de Cirugìa, y Lithotomo *Luccenſe*, inſtituyò en un joven el parvo aparato, con ſuma felicidad, como es patente en aquel eſcrito intulado *Parere*, en quarto, pag. 54. que publicò en Luca el año de 1730. contra *Brachetomam*. 5. Que las niñas ſe pueden libertar del calculo con el auxilio del parvo aparato, procediendo como en los infantes, yà lo enſeñò *Scacho*, à quien ſiguen *Sabiardo*, *Roaus*, *Jacobo*, y otros. 6. Torpiſsimo perjuicio fue en lo antiguo (y aun oy dia dura entre muchos) el que los adultos no ſe pueden curar con el methodo de *Celſo*, ſino que es neceſſario buſcar otro, ſiendo aſsi que deſde Hypocrates haſta el tiempo preſente ſe han curado muchos con eſte miſmo, y muy con-

contrario à los demàs. Verdaderamente, que los que esto escriven, y establecen se conoce muy bien, que ni lo tentaron, ni experimentaron, sino que como votos de reata siguieron à otros, perseverando en su error; pero la experiencia larga me tiene à mì enseñado, y demostrado lo contrario. 7. Si juntamente se hallaren muchos calculos en la vexiga, entonces la incision debe instruìrse sobre el mayor, como yà enseñaron primero *Albucasis*, y despues *Bruno*, quien descrive esta operacion mucho mejor que *Guido*. 8. Los calculos menores, las mas veces se hallan dificultosamente en el lateral, y magno aparato; y al contrario en el menor, con mas facilidad se hallan, y se extrahen. 9. En muchissimas comodidades excede al aparato magno, y lateral, y en no pocas los iguala: Quantas comodidades elevadas se pueden describir, todas se hallan en el *parvo*, à excepcion de quando el calculo no se puede conducir al perineo. Finalmente, el mayor incomodo que se puede descrivir, y proponer en el parvo aparato, es el que reciban alguna lesion el intestino recto, y la vexiga: lo que no dudò podrà suceder, y aun recibirla tambien en los dedos de la mano siniestra, si la herida no se instituye con la rectitud propuesta, y el artifice procede incauto. De esto se puede vêr mucho mas en nuestra *Dissert. de Lithot. Cels. præstantia.*

16 Porque los calculos en los riñones fatigan grandemente al enfermo, y no siempre pueden quitarse con medicamentos, procurando los Medicos elegir oportuno remedio, y libertar à el hombre de tan crueles tormentos; y no hallandose cosa especial acerca de esto en los Libros de los Cirujanos modernos; juzgo que no es ageno de mi instituto inquirir brevemente, si puede adaptarse alguna seccion quando el calculo aflige à estas partes. Y primeramente quiero exponer mi animo, el qual no es otro, que el valerse de los mismos instrumentos con que se practìca el parvo aparato; esto es, ò con solo el escalpelo, y los dedos, ò bien añadiendo el anzuelo, pinzas, ò tenazas apropiadas, usandolos segun la necessidad, y segun yà dexamos dicho. Muchos que en este assumpto hacen alguna mencion en sus escritos, juzgan este negocio demasiadamente peligroso, y lo reprueban del todo: pero con todo esso no faltan argumentos, razones, y exemplares, que la engrandecen egregiamente, y con especialidad en determinados casos, haviendose observado, que muchos enfermos sanaron de heridas causadas en los riñones por la espalda, sin que padecieran simptomas graves. Passando en silen-

Què juicio se ha de formar de la nephrotomia.

cio,

cio otros muchos exemplares que he visto: en el año de 1735, cierto varon, en un Lugar vecino à Helmstad, recibiò unas heridas por mano de otro en el dorso, hechas con un cuchillo, y bastante ancho en la region del riñon derecho, de modo que muchos dias salia copiosa sangre, y sanguinolenta orina por la herida, y la uretra, y con todo esso, entregado despues à mi cuidado, sanò felizmente en quatro semanas. Es, pues, ciertissimo, que toda herida de los riñones, con especialidad si se hace en la espalda, no es mortifera, como juzgan algunos, sino antes bien sanable, con tal que no penetre el hueco del vientre. Hypocrates, amonestaba à sus discipulos, que se abstuvieran de la seccion de calculo en la vexiga; y con todo esso, quando tratando de las enfermedades en los riñones enseña: *Quando el calculo se elevare, y entumeciere, cortad cerca de los riñones instantaneamente, y sacada la putrefaccion, sanad la orina con remedios diureticos, porque si practicais la seccion, que os mando, ay esperanza de salud, de la que se privarà el paciente, si no la executais.* Lo mismo repite l. c. cap. 16. tit. 8. quando dice: *Si se supurare el riñon, se entumecerà el calculo cerca del espinazo, y quando esto veais, cortareis cerca la parte entumecida, con seccion que profundice cerca del mismo riñon.* Tambien manda en el cap. 18. en el tit. 17. que quando acaezca semejante caso, cortemos en el mismo *riñon*; de lo que se infiere bien, que mandando dicha seccion, no la reprueba. Roseto, y el cèlebre Anatomico *Jo: Riolano*, y otros juzgan por graves razones, que la *Nephrotomia* puede instituirse muchas veces fructuosamente, con tal que se rompa aquella parte en donde se percibe el calculo, recelando cuidadosamente no se corte arteria, vena, emulgentes, ò ureter; y tambien, que la herida no penetre lo hueco del abdomen. La misma naturaleza demuestra la via, quando se origina tumor, ò abscesso en los lomos, en fuerza del calculo, por lo que debe practicarse entonces esta seccion. No solo aprueban, y persuaden esto mismo Schenkio, y Wedelio en algunos lugares, con Meckrenio, sino tambien aquel cèlebre Medico, y Cirujano Lavatero, Helvecio de nacion, con quien tuve amistad en Londres año de 1710. y en donde con suma alabanza enseñaba, y operaba, me contò, que no solo perfeccionò esta operacion con felicidad, sino es que tambien escriviò en la pagina penultima de su Dissertacion intitulada de *Atriteis, & Hypospadiceis*, que publicò año 1708. *in Trajecti ad Rhenum*, estas palabras: *celebrè la Nephrotomia del un riñon, demonstrando la na-*

tu-

turaleza la via, por el abceffo, ò cumulo de humor corrompido. Coloto, cèlebre Cirujano, y Lithotomo Parifino, tratando de la incifion de los riñones, refiere un exemplo femejante, en que haviendofe concitado una exulceracion en la region de los riñones, fe hizo incifion en uno de ellos con fuma felicidad. El methodo de extraher el calculo de los riñones, fe puede vèr en el compendio de los Actos Anglicanos, que hizo *Londorpio*, vol. 3. pag. 188. y Marcheto cafi propone lo mifmo, como tambien Paulo en fus notas, que pufo in Microtechnen Hornii pag. 452. No hallando, pues, razon, por què muchos deftierran, y condenan efta operacion, foy de fentir, que la practiquen, que afsi lo harè yo, demoftrando naturaleza el camino; porque con ella, facado el calculo con anzuelo, dedos, ò tenaza, podrà el paciente confeguir falud, y libertarfe de cruelifsimos dolores: Efto mifmo confirma Fontano exemp. 42. fol. 117. Hildano cent. 6. obferv. 44. y Tulpio lib. 4. obferv. 28.

CAPITULO CXLI.

DEL METHODO DE LITHOTOMIA, ò feccion del calculo, que fe inftituye en los varones, llamado comunmente Magno Aparato.

1 ES manifiefto de lo dicho hafta aqui, que la feccion del calculo practicada con el *parvo aparato*, es baftante apta, facil, y prompta; pero con todo effo, pueden acaecer varios cafos, (y efpecialmente en los adultos) que hacen efta operacion dificilifsima, y peligrofa, como obfervaron bien *Mariano*, *Hildano*, y otros. Porque quando el calculo (como acontece algunas veces) *es muy defigual*, *y efpinofo*, lo que fe podrà fofpechar, parte por la frequencia de orinar fangre, y dolores acerbos, que continuamente afligen al enfermo, parte por la introducion del dedo por el inteftino recto; y parte tambien con el beneficio del catheter, que introducido en la vexiga percibimos fu afpereza: en cuyo cafo, no folo fe concitarian vehementifsimos dolores, compeliendola con violencia àzia el perineo, para hacer la operacion, fino que fe concitaria en la vexiga inflamacion, y tambien gangrena: y efta mifma infigne def-

Por què le inftituye el magno aparato.

deſigualdad del calculo, impide el que ſe pueda inſtituìr con menos perfeccion la llaga en la vexiga, para extraherle por ella, y de donde pueden nacer tambien varios incommodos, para que la operacion, ò curacion no reſulte con felicidad. A lo dicho ſe junta el rieſgo de que el Medico rompa en la ſeccion el inteſtino recto, ù ofenda ſus dedos en aſir, y ſacar el calculo por las dificultades que encuentra. Demàs de eſto, ſi el hombre es muy grande, y corpulento, la miſma longitud de la vexiga, y ſu cuello, y la diſtancia del ano, hacen que el calculo (quando aya retrocedido) no ſe pueda aſir, ſino con gran dificultad, ni tampoco compelerſe àzia el perineo todo aquello que es neceſſario; y tambien por la blandura, desliz, ò lubricidad de la vexiga, è inteſtino recto, ſe experimenta mayor dificultad para ſobſtener con firmeza el calculo, todo aquello que ſe neceſsita. Si la operacion dura mucho tiempo, no ſolo ſe atormentan los dedos, ſino que tambien por ſu lubricidad ſe deslizan los calculos àzia atràs, è impedida entonces la operacion, ſe hace peligroſa, ſe retarda, ò ſe impoſsibilita del todo: demàs de eſto ſuelen romperſe tambien en el lado izquierdo las *vexiculas* ſeminales, ò ſu ducto, privandoſe el hombre en parte de la potencia generativa. Declarados yà todos eſtos inconvenientes, y que eſte methodo ſolo ſirve para los niños, y con dificultad para los adultos, con razon han elegido los Medicos en el ſiglo 16. ò aùn antes, en el año de 1520. otro methodo para extraher los calculos, practicandolo con toda felicidad caſi por dos ſiglos, haſta el dia de oy, por varios preſtantiſsimos Cirujanos, y en eſpecial *Parèo, Pedro Franco, Hildano, Fieno, Toledo, Groenevelcio, Alghiſio,* y otros muchos: demàs de los nombrados, tambien ſe han aplicado otros muchos excelentes Profeſſores (y eſpecialmente Franceſes) para perfeccionarla mas, inventaron otros peculiares inſtrumentos; pero con todo eſſo no le han dado aquella perfeccion, y facilidad ſimpliciſsima que trahe conſigo la curacion antigua, à no ſer (como yà ſe dixo en el Cap. antecedente) que algun calculo eſtuviere tan firme en el perineo, ò en la poſtrema parte de la uretra, y cuello de la vexiga; y que por ningun modo pudiera promoverſe, expelerſe, ò deprimirſe. La invencion de eſte methodo moderno ſe le atribuye à *Juan de Romanis, ò Romano, cèlebre Medico Italiano Cremonenſe*, la que deſpues Mariano Santo, diſcipulo ſuyo, perfeccionò, y deſcriviò en un peculiar librillo: por lo que ſe llama *methodo Mariano*, y aparato magno, por el grande aparato de inſtrumentos, y porque deſpues

de

de este se han inventado otros methodos mas modernos; los modernissimos apellidan à esta con el nombre *de vulgar*, *ò antigua.*

2 *Me parece, que el espontaneo exito de mayores calculos, que se observa muchas veces en las mugeres, darìa mucha ocasion de hallar este methodo, como la artificial extraccion de estos mismos en las mugeres*; porque quando *Romano* viò, que la breve uretra de estas podia dilatarse de tal modo, que el calculo, ò salia espontaneamente, ò podia sacarse con la ayuda de los instrumentos, juzgò, que si acaso en los varones pudiera llegar la *via à la vexiga tan brevemente, ò que si en estos pudiera hacerse la uretra tan breve, como es en las mugeres*, sin duda aquella breve *via*, ò parte del camino de la orina podia tambien dilatarse, y salir el calculo por ella; porque en aquel tiempo se juzgaba cosa mortifera, y como sacrificio cortar la vexiga, en sentir de Hypocrates. Pensò, pues, consigo, y dixo: Si el varon se hace semejante à la hembra, esto es, si por tan breve via como en las mugeres, se puede en los hombres llegar à la vexiga, sucederà felìz la operacion.(a)Ciertamente, que si miramos este negocio como se debe, observarèmos, que los varones en realidad se assemejan à las mugeres, y quasi se transforman en ellas. Pues en este modo de curar se hace una grande herida en el *perineo*, cuya estension ha de ser desde el escroto àzia el ano, la que pinta como si fuera hendidura, ò fisura vaginal, ò un camino de la orina, (vease Tab. 29. fig. 1.) pues con ella se rompe, y descubre en el *perineo*, desde la letra D, à la F, ò I. Desde esta hendidura, ò herida no queda sino es una breve via à la vexiga, ò uretra I, L, como en las mugeres; la que si se dilata bastante con idoneos instrumentos, podràn sacarse los calculos de la vexiga, con anzuelos, ò tenazas. Para conseguir, pues, el escopo trabajado con estas meditaciones, fue preciso que eligiera tambien instrumentos aptos para esta operacion; y para romper con seguridad la uretra inventò catheteres sulcados; para dilatarla, ò ampliarla, sacò à luz *ductores*, ò *instrumentos dilatatorios*; y para sacar el calculo hizo idoneas tenazas. Todos estos requisitos fueron rudos, imperfectos, y mal compuestos al

Ocasion de hallar este methodo.

(a) *Falconet, Medico Parisiense, siente de otro modo en su Dissertacion* de Literali apparatu, *juzgando, que la intencion de este Autor fue cortar, no la uretra, sino es la cerviz, y la misma vexiga, como en el parvo aparato: què sentencia sea mas verisimil, juzguelo el Lector.*

al principio, (cosa que siempre suele suceder) pero con sucesso de tiempo se han enmendado, y oy estàn en alto grado de perfeccion. Muchos de los que se necessitan en el parvo aparato pueden aplicarse tambien en este.

Instrumentos necessarios para el aparato magno.

3 Los instrumentos potissimos, y necessarios para el aparato magno, son los siguientes: Lo primero varios catheteres de bronce, ò plata, es à saber, pequeños, grandes, menos grandes, y mas recios, segun la diversidad de enfermos, y edades, como se ha dicho en el Cap. 137. n. 3. acomodados para explorar el calculo, (vease la Tabla 27. fig. 2. 3. 4. y 5.) de los que yà se hablò quando tratamos del parvo aparato: Lo segundo para el grande aparato son necessarios catheteres de hierro sulcado, y tambien varios, segun la grandeza de los cuerpos: (vease fig. 12. 13. 14. y 15.) Lo tercero, cierto escalpelo oportuno para perfeccionar la seccion del calculo, llamado vulgarmente *escalpelo lithotomo*, y delineado en la fig. 8. y el que al tiempo de practicarse estè embuelto en un estrecho lienzo, del modo que se dexa vèr en la fig. 9. descubierta solamente la punta, ò *cuspide*: Lo quarto, dos ductores semejantes à una espada, (vease la Tab. 28 fig. 2. y 3.) los que Mariano llama *Itinerarios*, y los modernos *conductores* del vocablo Francès; y de los que el uno es arrostrado, designado por su extremo, ò punta obtusa por la letra *A*, y se llama *macho*; y el otro hecho con el extremo dividido en dos partes, como se vè en la letra *B*, se llama *hembra*; las dos CC, que ay en uno, y otro, denotan el assa, ò manubrio. En lugar de estos, quieren algunos Medicos, y otros discuerdan se practique otro sencillo concavo, ò à modo de canal, llamado por muchos el *conductor de Hildano*, y en Francès Gorgeret. (vease la fig. 4.) Tambien son necessarias ciertas tenazas de diversa magnitud, y figura, que tengan (vease la fig. 5. 6. y 7.) los rostros en parte directos, como en la fig. 5. parte encorbados, como en la fig. 6. y tambien es necessario un determinado anzuelo en similitud de cuchara, vease la Tabla 27. fig. 10.) que sea leve, y liso en la parte exterior, y aspero en la interior, con la que toca el calculo; y compuesto el un extremo en forma de cuchara prolongado en la fig. 11. y let. AA; y en el otro un nudo, ò globulo *B*, llamado por los Franceses *Bouton*, que quiere decir, *especilo*, y por otros *lapidillum*, y por Mariano *verriculo.* Finalmente suele aplicarse rara vez, para ensanchar, ò dilatar la herida (si el calculo es demasiado grande, algun instrumento, que llaman los Medicos dilatatorio, de los que aunque

son

ſon muchos, delineè ſolo uno en la Tab. 27. fig. 8.) Havien do hecho mencion de cada uno de los inſtrumentos, algunos los guardan en cierta bolſa, atada al rededor de la cintura, ò cadera: (veaſe Tab. 29. fig. 9. y let. H.) otros los diſponen en cierta vaſija llena de agua caliente, coſa que aprovecha para hacer mas prompta la curacion. Tambien ſe introduce en el agua una eſponja, para que concluìda la ſeccion, pueda limpiarſe con ella la herida, ſi fuere neceſſario. Del miſmo modo, para que los veſtidos no ſe manchen, ſuelen algunos llevar cierto *ſuccintorio*, ò *manga*, eſto es, algun paño con que cubrirſe. Para la deligacion caſi es neceſſario todo lo que ſe acoſtumbra para el parvo aparato; es à ſaber, paños, hilas, la faxa *T.* un cabezal quadrado, y de baſtante cuerpo, ſobre el que puede dexarſe el eſcalpelo lithotomo, prevenido yà para la ſeccion (veaſe Tab. 27. fig. 9.) eſpiritu de vino, polvos eſtipticos, ù otro licor para detener la ſangre, ſi ſale con vehemencia, ò tambien una aguja pequeña, y corva con hilo para ligar las arterias, que deſpiden la ſangre, como mandò *Cheſeldeno*; y finalmente una vaſija con azeyte comun, para untar los inſtrumentos antes de aplicarſe, y para que quitada con èl toda aſpereza, penetren mas pronto la vexiga.

EXPLICACION DE LA TABLA XXVII.

Fig. 1. Demueſtra una *fiſtula* de latòn, ò plata, que los Griegos llaman *cathеter*, y noſotros algalia, que los vulgares ſuelen introducir en la vexiga *femenina*, ò para explorar el calculo, ò para evacuar la orina ſuprimida.

Fig. 2. 3. 4. y 5. ſeñalan quatro catheteres fiſtulas, ò algalias, conſtruìdas de plata, ò latòn, de diverſas magnitudes, que ſirven de aplicarlas en los varones para el miſmo fin, y ſegun la variedad, y magnitud de ſus cuerpos. Las let. AA. indìcan un *Eſtilete*, ò hilo de plata, que cada uno contiene dentro de sì, y que ſiempre que huviere neceſsidad ſe puede ſacar. BB. un foramen oblongo en uno, y otro lado; y cerca de ſu punta, ò extremo anterior, que ſirven para que ſe introduzca por ellos la orina, y ſalga deſpues fuera. C. ſus *riendas manubrios*, ò *aſideros*; pero en lugar de eſtas quiere Garengeot lib. de Inſtr. tom. 1. pag. 262. que ſe ſobſtituyan *anillos*, y que por ellos ſe introduzca un cordon quando ſe quiere ligar con fortaleza; lo que ſin duda ſe puede hacer quando es neceſſario del miſmo modo, y aun con mas facilidad, mediante las *anſas.*

*Fig.*6.Demueſtra un catheter conſtruìdo de hilo de plata ***entorchado***, y *flexible*, el qual es conveniente algunas veces para evacuar la orina, mayormente quando es neceſſario el repetir muchas veces la introduccion del catheter, de lo qual ſe puede inflamar la uretra; ò quando el calculo cierra de el todo la orina, y ſe tiene por util el que ſe quede pueſto, y permanente dentro de la vexiga. En eſte ſeñalan las let. A.B. y C. lo miſmo que en las precedentes figuras.

Fig. 7. Repreſenta otro genero de catheter de plata, que eſtando deſtituìdo de foramenes laterales, ſin embargo tiene una boca, ò foramen en el extremo de ſu roſtro A, que cerrandolo un glovulito en forma de pera, eſtà aſido eſte al eſtilete, ò hilo que ſe oculta dentro, y que quando ſe aprieta, ò empuja àzia dentro el extremo de eſte C. ſe abre la boca del catheter, como en la vecina figura lo ſeñala la letra D. ſirviendo para que quando la orina eſtà ſuprimida ſe introduzca por ella, y ſalga por la opueſta. E. Anillo, en el qual introducido un hilo, ſe puede afirmar el cabezal.

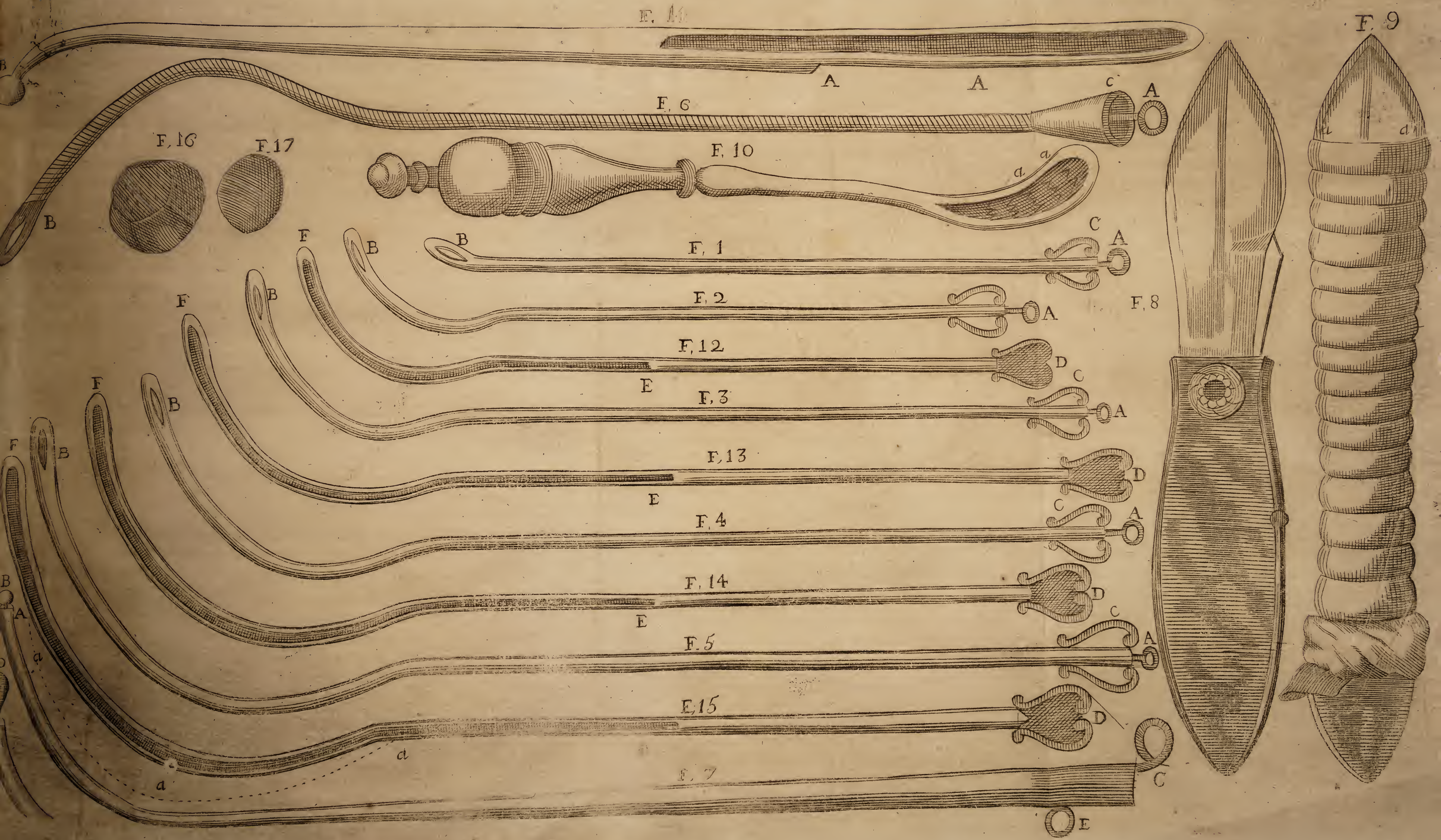
Fig. 8. Demueſtra un ***eſcalpelo ancho***, abierto, y deſnudo, con el qual ſe practìca la ſeccion del calculo, y que el vulgo acoſtumbra llamarle *Eſcalpelo lithotomo.*

Fig. 9. Señala el miſmo eſcalpelo, embuelto en una liſta de lienzo angoſta, para que no ſe deſcubra ſu punta, ſino como un dedo police tranſverſo, cuya prominencia indican las dos let. a. a. no ſiendo neceſſaria mayor, para perfeccionar la ſeccion.

Fig. 10. Repreſenta un anzuelo con alguna ſimilitud à una cuchara, que algunas veces es neceſſario en varias eſpecies de Lithotomia, en ſu parte concava a. a. eſtàn conſtruìdos muchos dientecitos, para que con mas facilidad ſe pueda aſir, ò ***cebar*** el calculo, para ſu mejor exito.

Fig. 11. Herramienta, que en el extremo AA. repreſenta una ***cuchara*** larga, y angoſta, y en el que es algo encorvado, y conſtruìdo con un globulito B, que à las veces ſirve de ***eſpicilo***, ò ***tienta***, y tambien de conductor, à quien los Franceſes llaman *Bouton*, y por varias razones le ſuelen uſar los Cirujanos, ademàs de la extraccion del calculo de la vexiga.

Figuras 12.13.14. y 15. repreſentan quatro catheteres de hierro, los que ſiendo *ſulcados*, ò acanalados, ſuelen ſervir en la ſeccion del calculo en el mayor aparato; y por cuyo ſulco ſe guia, y conduce aptamente el ***eſcalpelo lithotomo.*** DD. ſus manubrios,


F. 11
F. 9
F. 6
F. 16
F. 17
F. 10
F. 1
F. 2
F. 8
F. 12
F. 3
F. 13
F. 4
F. 14
F. 5
F. 15
F. 7

brios. E. y F. señalan los sulcos; las let. a.a.a. en la fig. 15. denotan la curvatura del catheter de *Senfio*, del qual se dirà mas en el Cap. 143.

*Fig.*16.y 17. Demuestran *dos calculos* de inusitada magnitud, que contenidos en un saco, à semejanza de hernia, ocupaban la uretra delante del escroto, y los que saquè con felìz sucesso.

Situacion del enfermo, y oficio de los ministros.

4 Prevenidos yà todos estos instrumentos, se colocarà el enfermo en la situacion mas conveniente, para que no pueda moverse con facilidad, ni impida al Medico en la operacion, ni menos ofenderse à sì mismo: y porque yà se tratò cuidadosamente de esto en el Cap. passado, num. 10. escuso repetirlo de nuevo: y solo aqui amonesto, que el quarto ministro estè al lado derecho del doliente, para que no solo contenga con la una mano *las partes naturales*, sino que tambien la otra la tenga muy expedita para recibir *el catheter* quando el Medico se lo mande, conforme lo delineò Toledo. El quinto, finalmente, estarà à la mano derecha de el Medico, y teniendo el escalpelo, y demàs instrumentos, y cosas necessarias à la curacion; las darà, y recibirà quando sea necessario. Algunas veces bastan solo tres ministros para afirmar el enfermo, si se disponen del modo que *el Docto Alghisio* aconseja, yà citado arriba, y segun se demuestra en la Tabla 29 fig.9. de suerte, que los dos mantendràn los pies por una, y otra parte; y el tercero estarà sobre la mesa de tal modo, que abiertos, y estendidos los pies, sobstenga al paciente entre sus muslos: y de esta suerte, no solo puede reclinar las partes naturales, sino tambien ensanchar el cutis del *perineo*, y sobstener el catheter, si fuere necessario. El quarto harà lo mismo, que antes ordenamos al quinto. Demàs de esto se pondrà cerca de los pies del Medico, y donde no estorve, cierta vasija, ò vacìa para recibir la sangre, y demàs inmundicias que salieren. Del mismo modo se colocaràn cerca una vasija con aceyte, y una olla, ò calderilla con agua caliente para templar los instrumentos, antes que se introduzcan, y limpiar la sangre, arena, y otras cosas, que son muy anexas à la operacion, que hecho yà el corte con el auxilio de una esponja, se purificarà con asseo: con semejantes prevenciones, y todo exactamente dispuesto, nos podrèmos prometer un exito felìz en la curacion.

Còmo se ha de hacer la seccion.

5 El Medico, dexando todo aquello que puede impedirle, introducirà en la vexiga por la uretra (como se ha dicho en el Cap. 136. num. 3.) el catheter de hierro sulcado, acomodado al cuerpo del paciente, untandole primero con aceyte el rostro,

ò

ò punta, y regiſtrarà de nuevo, y con todo cuidado, ſi ſe oculta, ò no calculo dentro; porque obrando de otro modo, con una ſola exploracion puede engañarſe facilmente. Si en realidad ſe advierte calculo, ſe introduce la parte corva del catheter dentro de la vexiga, y uretra, àzia el lado ſinieſtro del *perineo*, abatiendo blandamente el *aſſa*, juntamente con el miembro viril, que contiene el catheter àzia la ingle derecha del enfermo, y ſi le place al Medico, la entregarà à el miniſtro para que la ſoſtenga muy cuidadoſamente con una mano, aſiendo con la otra el ſcroto. Elevada de eſte modo la parte corba del catheter en el *perineo*, entonces la vexiga, y con eſpecialidad el tacto, daràn à entender evidentemente aquella parte de la uretra, en que debe inſtruirſe la herida. Hecho eſto, el Medico cortarà el cutis en el *perineo*, llevado con los dedos de la mano izquierda à el lado derecho del paciente, con el eſcalpelo que recibirà del miniſtro, bien embuelto, (Veaſe la Tab. 27. fig. 9.) y le tomarà en la mano derecha, del modo que tomamos la pluma para eſcrivir, y bien aſido cerca la miſma parte ſinieſtra, ò media, no diſtante de la ſutura del perineo, cortando el cutis, y al miſmo tiempo la pinguedo, que pueda embarazar la operacion. Hecha ſegunda vez exploracion con el auxilio de los dedos, cortarà deſpues la uretra con linea recta, haſta que llegue el ſcalpelo à el catheter ſulcado, ò ſu parte hueca, porque en eſte methodo ſolo ſe rompe la uretra, y quede ſalva la cervìz de la vexiga. Y llevando bien el eſcalpelo ſobre el ſulco del catheter, no ay rieſgo de romper alguna otra parte à el introducirſe en la uretra. Algunos dàn principio à la ſeccion, caſi deſde la parte media del *perineo*, y la dilatan àzia abaxo: otros deſde la parte infima, donde ellos acaban, dilatando la herida àzia el ſcroto; pero lo miſmo es uno que otro. La amplitud externa de la herida es diverſa, ſegun la diverſidad de cuerpos, y de calculos; pero caſi ſiempre llega à tener dos dedos de ancha en los niños, y tres, ò quatro en los adultos. La herida ſuele eſtenderſe en la uretra, (veaſe la Tab. 29. fig. 1.) deſde la letra D. por el *bulbo* E, haſta el principio de la cervìz de la vexiga F, ò I (a) Quando la parte inferior de la uretra ſe ha de romper, ſe abatiràn de algun mo-

do,

(a) *Algunos aplican catheteres de plata; pero el de hierro quando ſe toca por èl un* conductor, *deſpide ſonido mas fuerte, con el que eſtamos ciertos de que ha llegado à el ſulco del catheter; otros anteponen los de hierro à los de plata.*

do, no solo la mano, y el escalpelo, sino que tambien se ha de elevar el catheter, que estaba opresso àzia abaxo, y juntamente el cuspide, punta, ò rostro, aplicandolo (como quieren Cheseldeno, y Dranio) à la juntura, ò angulo del huesso puvis, con cuya prevencion se remueve: y se amplìa la uretra quanto puede ser, y desviandose del intestino recto, que con facilidad puede cortarse, sin esta presente observacion. Tambien se observarà en esse mismo tiempo, que el *cuspide*, ò punta de escalpelo, no se desvie con la fuerza del sulco del catheter. Algunos Medicos instituyen la seccion de tal modo, que entregan al ministro que sostiene el escroto, el cutis del perineo para que lo rompa, y ellos guardan, y tienen el catheter con la mano izquierda, como se indica en la Tab. 29. fig. 8. No ay cosa segura en el modo de proceder de esta curacion, por lo que el que cura seguirà su arbitrio, y costumbre.

Què se ha de hacer con los conductores despues de la seccion.

6 Hecha yà bastante amplia la herida, como hemos dicho, bolverà el Medico el escalpelo al ministro de quien le recibiò, observando en el interin con toda diligencia el sulco del catheter, ò introducirà en el sulco la uña del dedo indice, ò police siniestro, si el ministro tiene el catheter: Despues sacarà de su bolsa el *conductor masculino*, ò si estuviere en vasija, lo recibirà del ministro; y lo introducirà (untado en aceyte tibio) muy cautelosamente en la vexiga, por el sulco del catheter, y cervìz de la vexiga, recelando no se desvie; una vez introducido el conductor en la vexiga, sacarà blandamente el catheter. Algunos dexan la punta del escalpelo por algun tiempo en el sulco del catheter, y le entregan à ministro prudente, para que los sobstenga, hasta que este conductor se vea introducido en el sulco del catheter; porque (con especialidad en los obessos) corre peligro de desvanecerse el sulco en fuerza del craso, y pingue, y por consiguiente no verse, ni poderse hallar con el conductor. Introducido por el sulco el conductor masculino, se pone despues sobre èl el conductor femenino de tal modo, que este reciba el aguzado dorso del masculino por su sulco *B*, para que descienda seguro, y blandamente por la angosta cervìz à la misma vexiga. Hecho esto, se amplìan los dos conductores poco à poco, con el auxilio de los manubrios CC. y ampliado assi de algun modo el cuello de la vexiga, se introduce pròvidamente en ella por entre los dos conductores cierta *tenacita calcular*, recta, tibia, y untada primero el rostro con aceyte, y cerrada con todo cuidado. Yo introduzco primero suavemente el indice de la mano derecha,

untado con aceyte, entre los dos conductores, y con èl amplìo la cervìz de la vexiga; de lo que resulta, que sacado el indice, entra la tenaza mas comodamente por la cervìz ampliada. Es cierto indicio, de que este instrumento està en la vexiga, si esta se abre, y amplìa con facilidad; pero si no, harèmos juicio cierto de que no està en la vexiga; y entonces procurarèmos sacarla, è introducirla à un tiempo con toda cautela. Algunos Cirujanos Parisienses, introducido el conductor masculino en la vexiga, antes de introducir el femenino, introducen por la cervìz el indice de la mano derecha, sobre este conductor, y puesto primero de tal modo, que la parte aguda està abaxo, ò es inferior, y el dorso obtuso, y gruesso està arriba, ò es superior, y con èl solicitan ampliar la cervìz; pero *Dranio* aconseja bien, que este conductor ocupa, y llena bastante la angosta cervìz de la vexiga, de modo que no puede admitir dedo sin miedo de violenta laceracion en la cervìz, con especialidad si los Cirujanos, llevados del estimulo de vanagloria, y porque digan que son ligeros en la operacion, obran sin consideracion, con desordenada fuerza, y ligereza, como suele suceder; y assi, juzgo que el primer methodo aventaja à este modo de operar. Poco se diferencian de estos aquellos, que solo aplican en lugar de estos dos conductores el *caniculado*, del que hemos dicho arriba, y se llama *Gorgeret* por los Franceses. (veafe Tab. 28. fig. 4) Estos, hecha bien la herida, compelen en la vexiga el rostro, ò *cuspide* de este conductor por el sulco del catheter, y del modo que diximos se introduce el conductor masculino; solo que algunos ayudan de algun modo à este instrumento con el dedo indice. Introducido assi este conductor en la vexiga, si ay algo de orina en ella sale despues por la canal del conductor; y de aqui se infiere con certeza que ha llegado à la vexiga. Asegurados yà de esto, se saca el catheter de la uretra, y el Cirujano mueve el conductor, y le dà bueltas à una parte, y à otra, para que con su movimiento se amplie poco à poco la cervìz de la vexiga, y entonces, tomandolo en la mano siniestra, cerca el manubrio *BB*, introducirà con la derecha cautelosamente la tenaza cerrada, denotando el sulco *CC*. su verdadero camino.

Observaciones de Dranio.

7 *Dranio*, que tambien usa del conductor *canaliculado*, y le antepone à los *ensiformes*, ò que tienen figura de espada, introduciendole, como se ha dicho en la vexiga, introduce poco à poco en la canal de este el indice de la mano derecha por la herida, y la cervìz, ampliada yà algun poco por el conductor,

y antes de introducir la tenaza; con cuya diligencia amplìa mas la cervìz, hace mas commoda la entrada de esta, introduciendola cerrada muy blandamente. Despues de *Mariano*, que fue el primero que notò en anathomìa de cadaveres; y yo he notado lo mismo, que la cervìz, no solo se descubria, y ampliaba con todos los modos de operar en el *magno aparato*; sino que antes bien toda ella se dislaceraba siempre desde el fin de la scision, hasta el fondo de la misma vexiga; pero si se instituye la curacion con el mayor cuidado, no sobrevendrà esta desgracia, porque yo la he operado de tal modo, que no solo introducì commodamente la tenaza en la vexiga, sino que tambien saquè despues el calculo con menos violencia, y peligro: Pero esta especie de dislaceracion de la cervìz, y prostatas, tanto menos se ha de temer quanto mas ciertamente consta por la disseccion de los cadaveres, que estas se dislaceran con mayor fuerza, y peligro en esta especie de Lithotomia; ò quando se introduce la tenaza, ò quando esta se abre, ò quando se extrahe el calculo. *Confieranse sus Paralelos*, *pag*. 72. 73. 155. *y sig*.

8 Introducida la tenaza àzia el fondo de la vexiga, (sacando los conductores) se cierra, y abre con todo cuidado algunas veces, para ampliar mas la herida, y cerrada, segunda vez blandamente se busca el calculo, para lo que conviene que estè cerrada, no sea que al abrirse, y cerrarse comprima, y lacere la misma vexiga: (*a*)por cuyo motivo las *maxilas* de este instrumento han de estàr con tal arte, que sus extremos no se toquen, ò jun-

Què se ha de hacer con la tenaza, ò anzuelo.

(*a*) *Los Cirujanos varìan de lugares para hacer la seccion del aparato magno, y camino de la orina. Muchos quieren se rompa la uretra sin llegar à la vexiga, ni su cervìz: tambien lo manda assi Toledo, y otros; pero he aconsejado, y dicho arriba, que Falconeto dice, que los Autores del aparato magno intentaron, y quisieron se hiciera la seccion en la cervìz de la vexiga, y aun en la misma vexiga, como se practìca en el parvo aparato.* Noelo, Cirujano Aurelianense, *afirma, como dice Merio en su Observacion Chirurgica de lithotomia, pag. 75. que el cuello de la vexiga es el lugar donde siempre se ha hecho la seccion, practicando esta cura, y que el methodo de Jacobo no se diferencia del grande aparato, sino es en el externo lugar de la seccion, pag.74. Rosa quiere se corte, ò rompa el cuello de la vexiga en el grande aparato, pag. 23. Eschefero escrive en su Dissertacion de varios generos de lithotomia, dada à luz en Argentina año 1724. en la pagina 7. que no solo la cervìz, sino es tambien parte de la vexiga, se ha de romper.*

junten al cerrarſe. Hallado el calculo, conviene el irlas abriendo, y commoviendo; aplicando las dos manos con la ſuavidad poſsible, y aſir el calculo de modo (ſi es que puede hacerſe) que la una *maxila*, ò paleta eſtè debaxo del calculo, y la otra ſobre èl; y aſido bien de eſte modo, ſe ſacarà providamente, pero de tal modo, que ſu camino ha de ſer àzia abaxo, en donde aquellas partes ſe amplian, y ceden con mas facilidad, lo que no ſucede arriba, por ſer obſtaculo el hueſſo puvis; para lo que conviene inclinar, y mover tambien à una parte, y à otra àzia abaxo, y la tenaza aſida àzia el inteſtino recto. Todo eſto ſe harà facilmente, ſi el calculo es igual, y poco grande; y al contrario quando es grande, deſigual, y eſpinoſo. Si el calculo no puede *pillarſe*, ò aſirſe comodamente por la tenaza, (coſa que ſuele ſuceder) por cierta fovea, ò foſſo de la vexiga, impreſſo, y unido al inteſtino recto; entonces, introducidos por èl los dos dedos indice, y medio de la mano izquierda, ſe llevarà con ellos el calculo à la tenaza, haſta que con facilidad pueda aſirlo: ſi eſtuviere el calculo en la parte ſuperior de la vexiga, deſpues del hueſſo *puvis*, ſe llevarà con la mano àzia abaxo à la parte inferior del abdomen, en donde podrà aſirlo la tenaza recta, ò corva con mas comodidad, y por conſiguiente ſacarlo; pero ſi ſe retiraſſe el calculo al lado dieſtro, ò ſinieſtro de la vexiga, ſe aſirà, y ſacarà con la tenaza corva (Tab. 28. fig. 6.) mejor que con la recta. Para que no ſe rompa el calculo al ſacarle oprimido demaſiadamente, es oportuno poner los dedos de la una mano entre las *aſſas* de la tenaza, con lo que ſe impide eſte peligro, porque es mejor ſacar entero el calculo, que quebrantado, ſi es que puede ſer. Si el calculo no quiſiere llegar à la tenaza, manda *Dranio* en la pag. 63. que ſe ſaque, y ſe introduzca un dedo, con el que ſe buſcarà, y llevarà à la boca de la uretra, en donde introducida de nuevo la tenaza, aſirà, y ſacarà el calculo.

Las aſſas de las tenazas abiertas demaſiado, què efectos cauſan.

9 Quando (aſido el calculo) ſe abren demaſiado las aſſas de la tenaza DD, entonces no ſaldrà el calculo, y ſi ſale ſerà con dificultad, y peligro de lacerarſe la vexiga, ò (con eſpecialidad) la cervìz, y glandula proſtrata: por lo que al hacer eſto, ſe ha de mirar, què cauſa aſsiſte, por la que no pueda cerrarſe mas la tenaza. El inſtrumento deſtinado à eſta exploracion es un dedo, y ſi eſte no baſta, baſtarà aquel eſpecilo compueſto con un *nodulo*, ò bolita, que los Franceſes llaman *Bouton*: (Veaſe la Tab. 27. fig. 2. B.) el que introducido en la vexiga entre las *mandibulas* de la tenaza, el Medico conocerà ſi el calculo es largo, ò ſemejante à el huevo; y ſi la tenaza le tiene aſido tranſverſalmente, ò ſo-

lo

lo por la parte longitudinal. Si tranſverſalmente, convendrà ſacarlo de la tenaza, y bolverlo con el dedo, ò el inſtrumento poco hà citado, y ſerà oportuno aſirle cerca la parte mas tenue, y ſacarle deſpues, porque puede ſuceder, que algun calculo largo, aunque ſea doble, y recio por el un extremo, ſalga facilmente, ſi la tenaza lo aſſe por la parte mas tenue: advirtiendo, que ſi eſtuviere tranſverſo, ſon inutiles las induſtrias para ſacarle, como la miſma figura (ſi no me engaño) lo demueſtra. Si la tenaza ſe abre demaſiado en fuerza de lo grande del aſido calculo, entonces conviene buſcar el mejor arbitrio para vencer el calculo: por lo que el Medico tendrà en la mano derecha las aſſas extremas de la tenaza DD. y en la ſinieſtra tendrà la parte de eſte inſtrumento, que eſtà propinqua à la herida, y entonces procurarà ſacar las tenazas, juntamente con el calculo. Si la grandeza del calculo venciere la amplitud de la herida, y la habilidad del Medico, entonces convendrà aplicar alguna tenaza grande, y denticulada, (veaſe la Tab. 28. fig. 7.) que ſea dos veces mayor que la que comunmente ſe practìca, y con ella ſe quebrantarà el calculo; y una vez quebrantado, ſe iràn ſacando con todo cuidado los pedacitos. Si el calculo es tan grande, y tan duro, que ni puede ſacarſe, ni quebrantarſe, entonces el accidente es inſanable, y los Cirujanos mas prudentes, y doctos aſſeguran, que en lances tales es mejor dexar el calculo dentro, y aglutinar la herida, ò dexar fiſtula, por la que ſalga la orina, que no atormentar al hombre, y exponerſe à que muera en fuerza de tenazas, ò eſcalpelo, quando ſe practìca la operacion. Algunos Medicos, ſiguiendo el conſejo de Mariano (bien que muy pocos el dia de oy) para ampliar la llaga aplican alguna herramienta llamada del vulgo dilatante, ò dilatatoria, muy ſemejante à la que ſe mueſtra en la Tab. 27. fig. 8. ò que tenga con ella alguna ſimilitud: con todo eſſo el uſo de eſte inſtrumento parece poco ſeguro, y util à los modernos, porque en fuerza de la violenta dilatacion de ſemejante herida, quaſi es infalible el que muchas fibras no ſe laceren demaſiado, y con violencia, aumentandoſe con mas vigor los dolores, que por sì eran vehementes, concitando en la vexiga, agitada con eſtos inſtrumentos, inflamacion, gangrena, cancer, y otros daños graviſsimos à eſte tenor. Algunas veces ſucede no poderſe cerrar baſtante la tenaza, por eſtàr el calculo demaſiadamente arrimado à la fibula, fiel, ò clavo de ella, (veaſe la Tab. 28. fig. 5.) y entonces debe reprimirſe el calculo, lo que fuere baſtante, introduciendo el aſſa del inſtru-

mento llamado *Bouton*, (veafe la Tab. 27. fig. 2. B.) ò tambien el dedo, fi pudiere hacerfe. Para que el calculo no fe arrime con facilidad al clavo, ò fiel de ella, conviene que las tenazas eftèn conftruidas de tal modo, que folo tenga dientes la parte extrema de las *mandibulas*, y la otra eftè leve, lifa, ò plana hafta el clavo, del modo que fe vè en la Tab. 28. fig. 5. y 6. y que lo tenga folamente defde la letra A. hafta la B. De efte modo fe aparta el calculo del clavo como voluntariamente, y tiene fu afsiento entre las primeras, y mas extremas partes de las mandibulas, ò *paletas*.

Otras obfervaciones dignas de notarfe.

10 Quando por fuerte fe hace alguna larga inquificion para bufcar el calculo, que no fe puede afir rectamente con las tenazas, ò bien porque fe huye de eftas mifmas, y que en el jufto, y debido tiempo no fe puede extraher, como algunas veces ha folido fuceder à fugetos doctifsimos, y expertifsimos, y en efpecial à Ravio, y Fr. Jacobo, y à otros femejantes, entonces, *fi el enfermo empieza à debilitarfe*, es neceffario concederle alguna quietud, para que pueda recobrar algunas fuerzas; pero fi fe le concitare *defmayo*, diftenfion de nervios, ò delirio, en eftos lances, por efta vez es neceffario fufpender la obra, porque feria atormentar al mifero hafta la muerte: y afsi lo que conviene es defatarle, ponerle en el lecho, y focorrerle con los corroborantes; y quando yà las fuerzas eftàn reftablecidas, à la tarde, ò al dia figuiente, colocandole, en lugar commodo, fe tentarà de nuevo el repetir las diligencias para la extraccion. No pocas veces fucede, que entre tanto la vexiga, y la orina (por la mayor parte) compelen el calculo àzia la mifma herida, y entonces es muy facil negocio el afirle, y extraherle. Lo que teftifican *Albucafis, y Pedro Franco*, Lib. de Hern. *Hildano, Toledo, y Coloto, Lib. de Lithotom.* y otros muchos, y à mì tambien me ha fucedido femejante cafo, y lo governé de efte modo felizmente, porque nunca es jufto que detenido el hombre fobre la tabla, perezca por faltarle las fuerzas. No rara vez tambien fucede, que al facar la piedra fe desliza de las tenazas, y cae debaxo de ellas, ò queda dentro de la herida: en cuyo cafo aconfejamos el que fe intente hacer la extraccion, fi es pofsible, fin las tenazas; y fi no fe puede confeguir por efte medio, fe harà que retroceda un poco àzia adentro, para que con firmeza podamos afirle con ellas, y defpues cautamente la faquemos; pero fi el todo llegò à falir de la jurifdiccion de las tenazas, entonces fe introduciràn por el ano dos dedos untados en aceyte, (como enfeñamos en

el

el Cap. passado) y con ellos propelerèmos el calculo , y lo encaminarèmos à la herida ; y yà puesto alli , se procura extraher con algun anzuelo , (veafe Tab. 27. fig. 10. ò Tab. 29. fig. 6.) ò con alguna idonea tenaza de las que se muestran en la Tab. 28. ò 31.

11 Sacado el calculo con el debido orden , parece necessario (con especialidad quando los lados del calculo estàn llanos) averiguar con el auxilio del dedo , ò introduciendo , si este no basta , el assa del especilo B , (Bouton , si acaso algun otro calculo , ò partes de èl se ocultan en la vexiga , cosa que no se puede conocer antes de la seccion ; y si huviere dentro calculo , ò calculos , se introduciràn de nuevo las tenazas , ò los dedos , si estos bastaren , ò los conductores , para sacarlos del modo que yà se ha explicado , repitiendo la operacion hasta que se forme juicio cierto , de que no ay nada en la vexiga. Si quedaron dentro de la vexiga arena , ò tenuissimos pedazos del quebrantado calculo, entonces conviene introducir en ella aquella *coclea* , ò cuchara larga de la Tab.27. fig.11. A.) con lo que se harà la expulsion de ellas ; pero si el enfermo està demasiado dèbil , su expulsion se dexarà à la naturaleza , para que no se debilite demasiado , porque muchas veces la orina no solo saca tras sì la arena , y essos tenues pedacitos : expurgada bien la vexiga , al punto desato al doliente , le pongo en el lecho , y despues procedo en la deligacion , como enseñè en el Cap. precedente , num. 12. Muchos para prohibir la inflamacion untan el abdomen , perineo, y escroto con aceyte rosado , y encima ponen grandes cabezales empapados en oxicrato ; pero à la verdad yo considero esto por cosa muy escusada , porque aunque al enfermo no le sea nocivo , à lo menos he observado que les es muy molesto : por esso solo se pondrà lo que enseñamos en el lugar citado. Algunos Medicos introducen en la herida cierto tubulo bastante amplo, (veafe la Tab. 2. let. P.) y este inflexible , ò flexible , como quieren otros , ò alguna semejante turunda , poniendo encima emplastro , cabezal , y la faxa , ò ligadura T. porque juzgan que la vexiga puede purgarse de este modo commodissimamente de arena , ù otro qualquiera vicio ; pero yo , y otros , con *Fray Jacobo* , *y Ravio* , juzgamos lo contrario , y que nada se debe introducir. No sin razon , porque del mismo modo, quitados los tubulos , y turundas , salen sangre , arena , y orina , dexando libre la herida con toda commodidad : del mismo modo juzgamos , que si se aplican , no solo se retendrà todo esto , y se originaràn otros varios males , sino que tambien no rara vez se excitaràn fistulas con ellos. Algunas ve-

Què se deba hacer havien-do sacado el calculo.

veces el calculo al querer ſacarle, ſe eſcurre de la tenaza, y deſlizado, ſe queda dentro en la herida: por lo que quando percibimos eſte ſu movimiento, procurarèmos, ſin ſacar la tenaza, aſirlo firmemente, y ſacarle: Si hecho eſto, no baſtare, entonces convendrà introducir dos dedos untados con aceyte en el *ano*, como hemos dicho arriba, y guiar el calculo àzia la herida, y ſacarlo ſuavemente con el auxilio de la tenaza, ò anzuelo, aplicado en la parte ſuperior. Veaſe la Tab. 29. fig. 6.

EXPLICACION DE LA TABLA XXVIII.

Fig. 1. Denota con què methodo, y razon ſe debe contener, y ſituar el infante, que ſe le ha de hacer la ſeccion del calculo, (ſegun las doctrinas de *Celſo*, y de *Toledo*) aunque à la verdad, ni es muy apta, ni muy commoda.

Fig. 2. y 3. Demueſtran dos *ductores*, ò *conductores enſiformes*, que muchos Lithotomos ſuelen encomendar en el aparato mayor, y lateral: el que demueſtra nueſtra fig. 2. tiene ſu remate oblongo, y obtuſo, (veaſe let. A.) y ſe apellida macho El otro tiene el extremo en forma de *crena*, caſi à ſimilitud d. arco de dos puntas, (veaſe fig. 3. let. B.) y ſe ſuele llama *hembra* comunmente.

Fig. 4. Repreſenta otro conductor, que ſe ſuele preferir à los precedentes en la ſeccion del calculo, y ſe diferencia de ellos en que es *concavo*, ò *caniculato*, que los Franceſes llaman *Gorgeret*, cuyo roſtro ſeñala la letra A, y en el ſulco que tiene ſe meten los catheteres: BB. Manubrio en forma de Cruz. Las letr. CC. indican el canal, en el qual ſe introduce primero el dedo, y deſpues las tenazas, en la vexiga.

Fig. 5. Una tenaza, ò *bolſella* derecha para ſacar el calculo de la vexiga, (de cuya eſpecie las debe haver mayores, y menores) y que la nueſtra ſolo eſtà conſtruìda de algunos dientecillos en el interior extremo del roſtro.

Fig. 6. Otra ſemejante, pero curva, y deſtinada para el miſmo uſo, y mayormente quando el calculo ſe depoſita en algun lado.

Fig. 7. Repreſenta una tenaza con mayores dientes, mas agudos, y pyramidales, acomodada para romper los calculos dentro de la vexiga, que ſiendo muy grandes, no pueden ſalir enteros, la qual debe ſer caſi doblada, que la que ſe repreſenta, para que pueda dàr mayor fuerza à conſeguir el fin que ſe deſea.

Fig.

TAB. XXVIII

F, 5

F, 2

F, 6

F, 3

F, 7

F, 4

F, 8



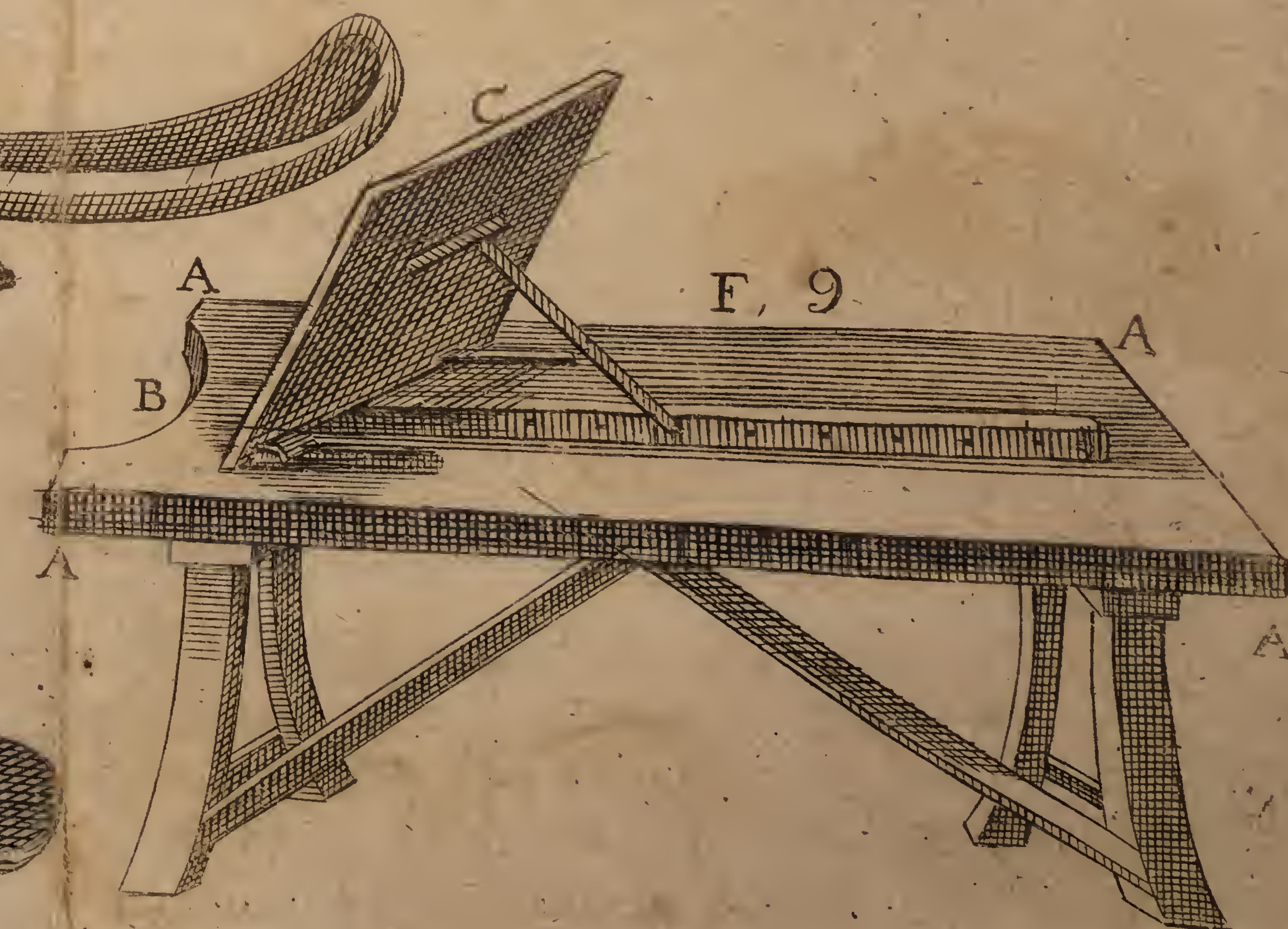


Fig. 8. Señala un inſtrumento adaptado, para dilatar, ò enſanchar las heridas, que hace el Lithotomo, y que el vulgo de los Cirujanos le apellida *dilatatorio*, y que entre quantos proponen los Autores, he eſcogido el mas ſimpliciſsimo, aunque apenas, ò rara vez ſe uſa de èl. Su roſtro A. es à ſemejanza de pico de cigueña, y que ſe ingiere en la herida: las letras BB. denotan ſus brazos, que comprimiendolos ſe dilatan, y abren las partes anteriores con el beneficio del *clavillo*, ò fiel C.

Fig. 9. Las letras AAA. repreſentan una *meſa* commoda, y preparada para inſtituìr la Lithotomia. B. Demueſtra aquel lugar ſobre que debe eſtàr ſentado ligeramente el hombre calculoſo, para que pueda acomodar los pies en las partes externas, que ſeñalan las dos AA. anteriores. C. Indica un eſpaldar en forma de *atril*, adaptado para que con mayor comodidad tenga ſoſtenida la eſpalda. La D. ſeñala un *fulcro*, ò cerrojo de hierro, que eſtando aſido con *goznes* al eſpaldar, lo ſuba, ò baxe el Cirujano, ſegun lo tenga por conveniente.

12 Finalmente ſe proponen algunas obſervaciones llamadas comunmente *cautelas*, por parecerme neceſſarias, las que ofrezco de buena voluntad, en gracia, y utilidad de los jovenes: la primera, que no rara vez ſe ſuele ſacar junto con el calculo alguna materia eſpongioſa, y corrupta, la qual es indicio de que ay algun *abſceſſo*, *caruncula*, ò *carne excrecente* dentro de la vexiga: Por lo qual, ò pondrà al hombre en precipicio, ò con facilidad permanecerà fiſtula en el perineo. Si por ſuerte à los hombres adultos, conſtituìdos en la curacion del calculo, no ſe pudiere aplicar el *catheter*, porque lo prohibe, ò eſtorva alguna cauſa, v. g. *inflamacion de la cerviz*, *caruncula*, *phimoſis*, ò *calculo impacto en la cervìz*, *exulceracion de la uretra*, ò porque produce el miſmo catheter graviſsimos dolores; y que por eſtos, ni quiere, ni tal vez ſe puede introducir de nuevo, entonces debe inſtituìrſe la lithotomia por *el antiguo*, *y pequeño* aparato, induciendo la herida ſobre los dedos, ò ſiguiendo el exemplo de *Pedro Franco* (de que hablarèmos mas adelante) ſe harà inciſion con el eſcalpelo ſobre los *hueſſos puvis*. Si en el principio de la operacion concitare el calculo algunos dolores en el inteſtino, de ſuerte que le hace *ſalir fuera*, (lo que no pocas veces ſucede) en eſte caſo, ſe procura conſervar cuidadoſamente la parte que ſalio; y fenecida la operacion, ſe puede reſtituìr à ſu lugar con los dedos: y ſi la porcion que ſaliò fue muy grande, deſ-

Proponeſe algunas cautelas.

pues

pues de haverla reducido se pondrà encima un grande cabezal, y se harà à un ministro que le sostenga: si esto aconteciere en el medio, ò cerca del fin de la operacion, se puede aguardar à que del todo se concluya; pues remitidos los dolores, las mas veces espontaneamente se retrahe, y si no con los dedos es facil el refundirlo. Si haviendose yà hecho una vez la seccion, fuere necessario el instituirla segunda vez, entonces serà conveniente el imprimir la seccion sobre la misma cicatriz, ò fistula. Ni tampoco es conveniente el que la llaga se induzca sumamente pequeña, y con especialidad en el cutis, porque entonces se harà mucho mas dificil la extraccion del calculo: ademàs, que la experiencia enseña, que la aglutinacion se consigue mas prompta, y felizmente en las incisiones grandes, que en las pequeñas. De la misma suerte, si para extraher el calculo huviere dificultad, y se detiene por lo pequeño, ò angosto de la herida, entonces con el escalpelo, ò tixera se ampliarà comodissimamente en la parte donde se reconoce el impedimento: y si se considera que debe ser mucho mayor de lo que se imaginò, entonces se ampliarà con una idonea tixera; y si no se puede hacer esto, es conveniente el abstenernos de la obra, porque con la *traccion* nimiamente violenta, no matemos al doliente, y la herida de la vexiga se conservarà abierta con la continua aplicacion de turundas: pues de este modo puede tener siempre libre salida la orina, y cessa la misma supresion, dolores, y anxiedades, que antes se concitaban del calculo: y sin duda lograrà el doliente (por esta abertura) grandissimo alivio de semejantes penalidades. Tambien es necessario el tener muy presente, que en los ancianos, y dèbiles, tanto *por el calculo*, *como por la supresion de orina*, suelen padecer acerbissimos dolores; pero siendo menos aptos à la lithotomia, debemos cuidadosamente abstenernos de ella, y siempre serà mejor buscar medios para precaver la supresion. *Si se introduciere la tenaza corva*, se procurarà que los extremos de su rostro *se encaminen àzia arriba*, y los anillos de sus piernas se mantengan levantados, ò separados; pero por la mayor parte sualen ser suficientes las rectas. En lugar del escalpelo comun de la Tab. 27. tambien se puede usar de los que estàn delineados en la Tab. 31. fig. 8. y 18. Por la diversidad del habito de los cuerpos, suele aglutinarse la incision à los 15. dias, ò cerca de los 20. ò despues de la tercera, ò quarta semana à lo mas, segun la diversidad de causas que ocurran. Siempre que de nuevo sea necessario el bolver à introducir las tenazas en la vexiga

estas

estas deben ir acompañadas del *ductor cavinato*, naviculato, ò abarquillado, ò cochlear *capitado* con su *ansa*, ò (Bouton) para que las tenazas no yerren, ò tuerzan el camino que deben seguir, y evitar de este modo el que ofendan gravemente, ò la vexiga, ò sus partes proximas. Si se presintiere que el calculo es ancho, y plano, entonces se procurarà asir con las tenazas, tanto la parte superior, como la inferior. Finalmente, si poco despues de fenecida la operacion *sintiere el enfermo graves dolores en la vexiga*, estos se podràn templar, y suavizar con leche caliente, ò con algun cocimiento anodino demulcente, introduciendolo por la herida en la vexiga con el auxilio de una geringuilla. Pero si se congetura que por la magnitud del calculo, ò por su grave aspereza se ofendiò mucho, ò se exulcerò la vexiga, entonces serà muy optimo el introducir tibio en ella un cocimiento de cebada, ù de qualquier yerva vulneraria, añadiendole un poco de miel rosada: Tambien es util para lo mismo algun poco de vino suave, en que aya cocido un poco de mirra, añadiendole un poquito de miel rosada, lo que siempre se aplicarà tibio. De los demàs accidentes que suelen sobrevenir à esta operacion, entre los demàs pueden registrarse à Toledo, Greenfildio, à Alghisio, y otros Medicos. De la comodidad, verdad, utilidad, y ventaja de este methodo, entre los demàs es digno de leerse aquel egregio Librillo que publicò Le Dràn el año de 1730. cuyo titulo es: *Parallele difenrentes manieres de tirer la pierre, &c.* y la Epistola, que en Italiano escriviò Bachetoni, è imprimiò en quarto en Spoleto año de 1729. contra las operaciones Chirurgicas de Garengeot, impression 2. y à Denisio in Observ. Chirurg. à quien tambien impugna, y con mayor fuerza: y à los dos yà antes los havia impugnado Douglasio in Lib. *de Alta, & laterali operatione*; y Cheseldeno, y Morando, quando trataron de semejantes operaciones. Y aun el mismo Dranio, fortissimo defensor del magno aparato, mudò tambien su primera sentencia: en sus Operaciones Chirurgicas, impressas año de 1743. omite el parvo, magno, y alto aparato, descrive, y solo trata con *especialidad el lateral* que aora se usa, y le aventaja, y prefiere à todos.

EXPLICACION DE LA TABLA XXIX.

Fig. 1. Representa la *uretra masculina* separada, y desnuda de las demàs partes del pene; pero estàn demostradas juntamente con ella la *vexiga*, y glaudula prostata, y à su lado

 sinies-

ſinieſtro el inteſtino recto, figurados, y demoſtradoos caſi en ſu ſitio natural, ſegun la diſeccion que hice en el cadaver de un joven de 14. años. La let. A. Demueſtra la glande. B. C. D. E. y F. La uretra con ſu natural *inflexura*; y en eſpecial la E. y F. ſeñalan ſu *vulvo*, llamada tambien *parte membranoſa de la uretra*. G. El miſmo cuerpo de la vexiga. H. Su fondo I. K. L. La cervìz, ò cuello de la vexiga, ceñido de la glandula proſtata, deſnudada de las fibras muſculares, que conſtituyen el eſphinter de la vexiga, para que ſe demueſtre mas clara. Su principio, punta, ò apice lo indica la let. I. La K. La miſma glandula; y la L. denota ſu fin M. y N. La parte inferior de la vexiga, vecina al inteſtino recto, moſtrandoſe en la parte ſinieſtra de ella un *ſeno*, ò *fovea*, caſi impreſſa en el inteſtino recto, en donde ſe ſuele hoſpedar, y depoſitar algunas veces el calculo, y con dificultad puede ſer hallada del catheter. N. O. P. Indican la parte poſterior de la vexiga, que ſe contiene en lo cavo del hueſſo ſacro, veſtida del peritoneo. Q. y R. Su parte anterior, ſegun la figura que tiene quando eſtamos en pie: pero verdaderamente, quando eſtamos echados boca arriba, y ſe practìca la *alta operacion*, entonces no ſe corta la laminilla interior del peritoneo, porque eſta no la ciñe, ſino que eſtà libre, y ſeparada en lo cavo del abdomen. N. O. P. Q. Parte de la vexiga embuelta en la tunica del peritoneo, y que ſe contiene en lo cavo del abdomen muy inflada de agua, ò flaco, como ſe ſuele hallar en los cadaveres, ò que artificialmente ſe puede hacer; pero de eſto hablarèmos mas en la Tab. 30. Las dos S. S. demueſtran el inteſtino recto adjunto à la vexiga. T. Indica el *eſphinter del ano*, ò muſculo deſtinado à conſtringir el inteſtino recto. V. Parte de la *vexicula ſeminal* ſinieſtra XX. interſticio entre el inteſtino recto, y el *vulvo*, y cervìz de la vexiga que parte de èl es compueſto de *ſuſtancia celular*, y parte de las fibras muſculares del eſphinter, y *levator* del ano.

Fig. 2. Demueſtra por el lado izquierdo (de que es Author *Algbiſio*) quàl ſea la poſitura de la uretra, y vexiga en las mugeres, anexas una, y otra con el utero, y vagina. La A. indica la *vexiga*. BB. *Su eſphinter*, y *uretra*. CC. donde ſe incluye, y cierra. D. Boca externa de la uretra, que ſe vè en la vagina abierta. E. *Clytoride con ſu prepucio*. FF. *Nimphas*. GG. labios del pudendo. H. Boca externa del utero, llamada tambien *boca de la vagina*, indicandoſe eſta miſma, ſegun ſu longitud,

gitud, con las dos II. Finalmente la K. demueſtra el utero, y ſu boca interna, abierta la vagina, deſcubiendola en cierto modo, ſegun pude, la letra L. cuyo conocimiento en los partos, es ſumamente neceſſario.

Fig. 3. Demueſtra còmo ſe debe introducir el catheter, fiſtula, ò algalia en la uretra, y deſpues en la vexiga. A. Mano izquierda, que tiene comprehendido, y elevado el pene. B. Mano derecha, que inſinùa, è inttoduce el catheter en la uretra, cuya parte *curva* C. al principio mira àzia el vientre, y la *convexa* àzia debaxo del pene.

Fig. 4. Indica de què modo ſe ha de bolver el catheter quando deſpues de eſtàr dentro de la uretra llegue al *vulvo* (que ſe demueſtra en la fig. 1. con la let. E.) para que ſu parte concava A. mire en derechura al vientre: y ſu roſtro, y extremo B. haciendo una apta *converſion*, ò media buelta, ſe introduzca por la cervìz en lo cavo, ò hueco de la vexiga. C. Manubrio, y fin del catheter, regido por la mano derecha.

Fig. 5. Repreſenta el modo de practicar la Lithotomia *antiquiſsima*, ò *Celſiaſtica*, ò *Celſiana*, introduciendo dos dedos en el ano, con los quales ſe impelìa el calculo, junto con la vexiga, y ſu cervìz àzia el *perineo*, en cuya parte prominente A. hacian con el eſcalpelo la herida, que ſe demueſtra entre las dos BB. El fundamento de eſta figura eſtà en el Libro de Lithotomia, que eſcriviò *Toledo*, y yo le he añadido, y ſeñalado la herida.

Fig. 6. Demueſtra de què modo ſe puede ſacar el calculo A. con el anzuelo B. quando eſtà fixo, y como clavado en la herida, y que no ſon baſtantes los dedos à ſacarle de la vexiga, de lo que Toledo tambien fue Author.

Fig. 7. Señala un inſtrumento de latòn, que inventò *Marino*, acomodado para *eximir*, ò extraher el calculo de la uretra. La let. A. indica el extremo, ò parte anterior en forma de *aſſa*, que inſinuada en la uretra debe ſacar afuera el calculo; pero para que con ella ſe pueda aſir, ò prender, es neceſſario darle alguna buelta con grande cautela. B. ſeñala ſu manubrio, que aſſegurado con la mano, y preſo yà el calculo, ſe tirarà ſuavemente àzia afuera.

Fig. 8. Repreſenta la parte anterior de la vexiga de un infante. A. A. Su cuello, ò cervìz, con el principio de la uretra. BB. Cuerpo de la vexiga. C. Su fondo, con la proxima, y vecina parte, apendice, ò ſuſpenſorio del *Uraco*. DD. Glandula proſtata continua con la uretra. EE. Pequeñas eminencias, que de-

mueſtran el lugar que en los adultos ocupan las *vexiculas* ſeminales. FF. Prominencias en que interiormente ſe forman ſenos, ò cavidades, que con propiedad ſe pueden llamar *ſenos* de la vexiga, en los quales ſe puede hoſpedar, y depoſitar el calculo, de lo que hablarèmos largamente abaxo; (lo que ſucede con menos frequencia por la mayor parte en los infantes) bien que en eſtos no dexa de diferenciarſe ſu figura, ſegun la de los adultos: porque aunque en ambos es *piriforme*, ò en figura de pera, con todo eſſo en los infantes es mas eſtrecha àzia ſu cervìz, y en la parte ſuperior mas *amplia*: pero en los adultos es al contrario, porque àzia ſu fondo, ò centro es mucho mas ancho, como ſe mueſtra en la fig. 1. let. H. y en la Tabla 32. fig. 1. y 2. donde lo puedes vèr.

Fig. 9. Demueſtra la ſituacion en que para la ſeccion del calculo deben eſtàr los adultos, ſegun la ſentencia de *Alghiſio*: la que no dexa de diferenciarſe algo de la de *Toledo*, y otros modernos. La let. A. indica la poſitura del paciente. La B. El Cirujano, que con la mano izquierda tiene aſido, y ſoſtenido el catheter, y en la derecha el eſcalpelo, en la accion de ir à operar. CC. Dos miniſtros, que arrimados à la meſa, ſirven de contener las piernas del paciente, con la una mano aſſeguran el extremo pie, y con la otra la rodilla. La D. Señala un miniſtro, que abiertos los muslos, y de rodillas, eſtà colocado ſobre la tabla, y el paciente, y algo inclinado àzia adelante, que contiene, y levanta con ſus manos el eſcroto àzia arriba, è igualmente eſtiende, y tira el cutis del perineo. EE. Extremos de la almohada ſobre que eſtà ſentado el paciente. F. Vacìa, ò caxoncito con *ſerrin* de madera, que debe eſtàr al pie de la meſa, para recibir la ſangre. (y alguna vez las heces) La G..... Siguiendo los puntos, indica el lugar donde ſe ha de hacer la herida. H. *Marſupio*, *pera*, ò bolſa donde eſtàn contenidos los inſtrumentos neceſſarios para inſtituìr la operacion, que con el aſylo de una cinta eſtà aſſegurada al cuerpo del Cirujano: La que ſe mueſtra ſeparada, y ſuelta en la Tabla 30. fig. 6.

Fig. 10. Repreſenta un lazo plano, que *Ravio* ſolia eſcoger para ligar los pies, y las manos. A. Demueſtra la *aſſa* que comprehende el carpo, ò muñeca. B. B. Ramales, riendas, ò extremos, que ſirven de juntar, y atar las manos con los pies, de lo que adelante dirèmos mas.

CA-

TAB. XXIX



CAPITULO CXLII.

DE LA LITHOTOMIA, QVE SE HACE CON el alto aparato, ò del methodo Franconico, ò hypogastrico; esto es, para sacar el calculo, hecha la herida sobre el huesso puvis.

1 ADemàs de los mencionados methodos de lithotomia, que son los mas usados, se propone, y engrandece oy dia en los escritos de los Cirujanos otro tercero methodo, llamado *Franconico*, de *Pedro Franco*, Cirujano Francès, su inventor en otro tiempo. Tambien se llama *hypogastrica seccion*, ò *cistotomia hypogastrica*, por ser la parte que se rompe el medio hypogastrio: del mismo modo se apellida tambien alto aparato, y por los Franceses *Appareil haud*; la razon es, porque la parte anterior de la vexiga, (considerando al hombre con postura recta) ò la superior, (ò si està supino, ò boca arriba) esta misma es la que se rompe para sacar el calculo, en medio del *hypogastrio*, ò *puvis*; siendo assi que en el *parvo*, ò *lateral*, y *magno aparato* se instituye la herida en el *perineo* debaxo del *scroto*; pero apenas este nuevo modo de curar se practicò una vez por su inventor, quando luego fue desterrado de las Escuelas de los Medicos, y solo se hablaba de èl con menosprecio; pero con todo esso, su Autor fue el primero, que con felicidad la instituyò en un niño de dos años, en el de 1560. en la Ciudad de Lausania, el que tenia un calculo igual à un huevo de gallina en el perineo, de donde no le podia sacar; y commovido, segun dice, de la necessidad, y suplicas de sus padres, que querian mas exponerle en terminos de morir, que no verle penar con tan crueles dolores, recibiò la curacion, y tuvo buen exito, el que atribuyò à fortuna, y no à los preceptos del arte; la que despues no solo no alabò, sino que la reprobò, y dissuadiò à Cirujanos, y enfermos, como sumamente temeraria, y peligrosa; y esto seria, porque instituir la herida en la parte superior, ò membranacea de la vexiga, practicada por los antiguos, ciertamente se tu-

Què es lo que se deba hacer primero en este methodo.

tuvo por cosa lethifera desde el tiempo de Hypocrates. En el interin, desde esse tiempo no han faltado algunos Medicos, y doctissimos Cirujanos, que con razones tomadas de la anatomìa, y fabrica de las partes, y movidos de experiencia, y exemplares, han establecido, que la seccion del calculo, instituìda sobre el huesso puvis, puede ser *facil*, *prompta*, *y segura*, pues con tal que se conozca la verdadera postura de la vexiga fuera del peritoneo, y la union, y anexion con sus vecinas partes, conociendo tambien de què modo se ha de llegar al cuerpo de la vexiga en el idoneo lugar, para no ofender à ella, ni à su fondo, serà feliz la operacion, y no impossible; siendo cierto, que su alabado inventor *Pedro Franco* la instituyò con acierto; y tambien *Bonneto*, cèlebre Cirujano, y Lithotomo en la Corte de Parìs, la practicò sin desgracia, el que, como cuenta Toledo, propuso casi como Franco el modo de operar, y curar, descriviendole de este modo.

Què probaron, ò exercitaron.

2 Un ministro introducirà sus dedos anteriores en el *ano* del enfermo, y diligente llevarà con ellos el calculo àzia arriba à la parte superior de la vexiga, y alli le sostendrà con firmeza: despues el Cirujano puesto el escalpelo sobre la juntura de los huessos puvis, cerca la parte infima de la *linea alba*, romperà el primer cutis, juntamente con la pinguedo, y musculos, que estàn despues de èl, y tambien el fondo de la vexiga, con cuidado, y poco à poco: despues, dilatando la herida con el auxilio del dilatatorio, ò herramienta dilatante, sacarà con la tenaza (bien descubierta la vexiga) el calculo que està dentro. Esto hecho, procurarà aglutinar la herida, aplicando balsamo vulnerario, del modo que generalmente prescriven los Medicos, para aglutinar las heridas del abdomen. Acerca de llenar primero la vexiga de agua, ò otro idoneo licor, y por medio de la geringuilla, de nada hace mencion *Toledo*, lo que mucho ha havia enseñado *Roseto Greenfieldo*, *Batavo* de nacion, Medico, y Lithotomo diestro en Londres, es digno de ponerse, è igualarse con *Franco*, y *Boneto*, que perfeccionaron esta operacion; porque este cuenta haver sacado con felicidad el calculo, movido de necessidad, practicando este methodo, è instituyendo la herida sobre los huessos puvis; y no hace mencion de la necessidad, que le obligò à operar assi, bien que es verisimil serìa por no poder sacar el calculo en el perineo. Del mismo modo Hildano, aunque al principio dissuadiò esta operacion: despues escrive estas palabras. Si el calculo fuere muy gran-

grande, &c. antepondria yo la feccion ***Franconica*** à aquella del mayor aparato, que fe efectua en el cuello de la vexiga, porque fi el calculo llega por fu grandeza à la ingle, (quifo, ò debiò decir al puvis) me perfuado claramente, que podrà falir por el puvis con menos peligro, que por el cuello de la vexiga. Por lo que fi juzga, y conoce Hildano, que el calculo grande puede falir mas commodamente con el aparato Franconico, que con el mayor aparato, el calculo podrà (quando es mas pequeño) falir mas facilmente, con menos dolor, y peligro. Tambien Petreo la enfalza mucho, y *Riolano*, Anatomico el mas infigne de los Francefes, prueba, que efta operacion (vifta la poftura, y fabrica de la vexiga) puede practicarfe muy bien, y que actualmente la viò, y fe hizo en fu tiempo. Demàs de efto, Dionyfio, uno de los primeros Efcritores Chirurgicos de la Francia, y de efte figlo, enfeñò, que efte methodo por las mifmas razones, no folo fe puede efectuar, fino que parece el mejor, y digno de anteponerfe al parvo, y magno aparato, fi una vez practicada furtiò felìz: y dice mas, que *Fagonio*, Medico del Rey de aquel tiempo, fue de la mifma fentencia; y advierte, que primero fe ha de llenar la vexiga de algun licòr tibio, que poner en planta la operacion: de lo que fe infiere, que muchos Francefes lo han efcrito, y defendido efte modo de facar el calculo. Finalmente fe defcrive un exemplo digno de nota, en los Actos Academicos de la Real Academia de Londres, año 1700. pag. 455. y es, que un Cirujano llamado *Proby*, facò con felicidad un cálculo à una doncella con efta alta operacion: de lo que tratarèmos defpues con mas extenfion, quando propongamos el modo de facar el calculo en las mugeres. Solo me maravillo, que aunque fe ha hecho mencion de efta operacion en los Actos alabados, es à faber, la edicion Inglefa; y en la otra edicion de mi Cirugìa Germanica, que faliò à luz año 1724. con todo effo, ninguno de los Inglefes, que difputaron de efta operacion, ha hecho mencion del aparato alto, por lo que fofpecho no le conocieron. Del mifmo modo los Francefes, que efcrivieron de efte argumento, no notaron efta noble obfervacion, (*a*) sì folo defpues de mì, *Camilo*, *Falconet*, Medico Parifienfe, *en fu Queftion Medica Chirurgica*, en la que inquiere,

(a) *Garengeot refiere en el Cap. de alto aparato, que* Thibault, *cèlebre Lithotomo Parifienfe, aunque conociò lo commodo de efte methodo, nunca quifo practicarle, por lo que feveramente le reprehende. Pero yo pregunto à Garengeot, què motivo tuvo èl para no practicarle?*

re, *si el aparato lateral se ha de anteponer para sacar el calculo à los demàs aparatos?* impressa en Paris año de 1730. en la pag. 6. Siendo esto asi, es de admirar, el que muchos doctissimos Cirujanos Lithotomos hayan menospreciado del todo, y tenido en poco aquel nuevo, y facil methodo de curar, experimentado con buenos sucessos, y muchas veces; y mas, quando por muchas razones ha parecido dicho methodo el mas seguro, y facil, expuesto à pocos symptomas; sin que se pueda recelar facilmente que se laceren, ò rompan las partes, que sirven à la generacion, ò à la excrecion de la orina, quales son el esphinter de la vexiga, uretheres, y uretra, intestino recto, arterias, y venas mayores, ò que pueda concitarse alguna fistula en el *perineo*, incontinencia en la orina, impotencia, ò demasiada profusion de sangre. Todas estas comodidades, y otras declarò el doctissimo *Roseto*, hablando de este methodo en su libro de *Partu cesareo*; y prosiguiendo en su alabanza, muestra, que estas heridas de la vexiga no son mortiferas; con tal, que no se comuniquen con el hueco del abdomen, y no vaya la orina à tener en èl su paradero.

Este methodo fue instaurado por Douglasio.

3. Bien ponderadas estas y otras razones, *Jacobo Douglasio, Medico eruditissimo en Londres*, procurò reducir à las Escuelas de los Cirujanos, è instaurar, como segundo inventor, la seccion sobre el huesso puvis, ò methodo *Franconico*; y movido en parte de la razon, es à saber, postura, fabrica de la vexiga, anexò de sus partes, y en parte de aquellas razones, que escrivieron otros en este assumpto, mostrò en la Junta, y Real Academia, tenida en Londres año de 1718. que el calculo en realidad puede salir de la parte superior, ò anterior de la vexiga, quando la seccion se instituye bien. Despues *Juan Douglasio*, hermano suyo, cèlebre Cirujano en Londres, tuvo acierto en esta operacion con un hombre, que padecia calculo año de 1719. y poco despues publicò lo mismo en un librito intitulado: *Lithotomia Douglasiana*, dado à luz cerca del año 1720. en el que, no solo confirmò lo mismo con sutiles argumentos, sacados de Anatomìa, è hizo mencion de los commodos, y ventajas del nuevo methodo à el vulgar, sino es que tambien propuso (a) un exemplo digno de notarse, en un

(a) Listero, *en otro tiempo insigne Medico Inglès, afirma en su* Itiner. Paris. *dado à luz en Londres año de* 1699. *pag.* 238. *que èl yà escriviò en cierta ocasion alguna cosa, para instaurar esta operacion en los actos Academicos de Londres; pero porque no cita el lugar en donde escriviò esto, yo no he podido hallarle: Si es verdad lo que dice, no desmerece la laureola de haver restaurado, en algun modo, la dicha operacion.*

un joven de diez y seis años, en el que practicò felìz esta operacion; observando el modo de romper, y sacar el calculo que pide dicho methodo. Tengo entendido con mas claridad, que no mucho despues de este methodo de operar se instituyò con toda felicidad este mismo por *Douglasio*, y *Cheseldeno*, y otros Cirujanos Ingleses; todo lo que me consta, por cartas escritas à mì desde Inglaterra, y tambien por nuevos Libros, que despues se han dado à la estampa, acerca de esta operacion.

Quando, y con què sucessos se instituyò à el principio esta operacion.

4 Haviendo yà comprobado este methodo de Lithotomia con razones adquiridas de la anathomìa, declaradas, y manifiestas gravemente, todo lo que basta por *Roseto*, *Dionysio*, y *Douglasio*, y con experiencias instituìdas por mì muchas veces en cuerpos cadaveres, y por *Douglasio*, y *Cheseldeno* en cuerpos vivos; tambien yo, movido de la misma curiosidad que obligò à *Franco*, y *Greenfieldio*, intentè en Helmstad la misma operacion año 1723. dia 27. del mes de Abril: Fue el caso, que havia un joven, que passaba de trece años, mortificado con un grande calculo; y haviendo puesto en planta el methodo Raviano (por mì exercitado varias veces, y acaso el primero despues de *Ravio*) no consegui, instituyendo la herida en el perineo, el asir, ni sacar aquel grande calculoso fragmento; porque à mi parecer (en observacion de muchos Autores) hizo su retirada en el hueco, ò *diverticulo* de la vexiga. A el dia proximo, despues de la primera operacion, estando presentes muchos Medicos, y Cirujanos, instituì la herida en el cuerpo de la vexiga, sobre los huessos puvis, conforme à la doctrina de Douglasio, y Roseto, sin que pudiera llenar la vexiga de algun licor tibio, por estorvarlo la inferior herida de la otra operacion: pero con todo, dilatando la herida àzia arriba, y àzia abaxo con el escalpelo corvo, y de *el rostro*, ò *cuspide lenticulado* de la Tab. 5. fig. 5. saquè el calculo facil, y prontamente con el auxilio de los dedos. (*a*) El misero paciente, mortificado con muchos dolores que padecia, me pedia ansioso el auxilio, que le dì; teniendo en menos el morir, que vivir con

Ff pena

(*a*) Roseto, Douglasio, Cheseldeno, Midletono, Morando, Dranio, Garengeot, *y otros, quieren que la vexiga se llene primero de algun licor; pero la Descripcion de* Franco, Greenfieldio, y Roseto *en la pag.* 282. *y este mi exemplar*, y Berriero con Morando *en el libro de alto aparato, pag.* 249. *declaran, que instituida bien la operacion, del modo que enseñarè despues, no es precisa la replecion de la vexiga, para surtir bien el methodo.*

pena tan insufrible. En los primeros dias despues de la operacion, no tuvo novedad este enfermo; pero à el quinto, y sexto dia le invadieron algunos temblores congoxosos, y mitigados con oportunos medicamentos, resultaron despues vehementes dolores en los lomos, y dorso, (los mismos que antes havia padecido) con bomitos, y debilidad en las fuerzas. No sentia dolor alguno en las heridas superior, è inferior; pero con especialidad la superior, ni purgaba, ni se glutinaba. Siendo assi, que aplicaba en ella con el mayor estudio emplastros glutinantes, los mas insignes, la grande faxa unitiva de la Tabla 5. fig. 8. que comunmente se aplica à las heridas del abdomen; poniendo tambien un excelente balsamo vulnerario, y cabezales grandes dobles, y oblongos por todas partes. La orina salia por esta superior herida, no por la urerra, ò via natural; por la inferior muy poco. De esta suerte permaneciò por mas de quatro semanas; debil en sumo, y continuos los bomitos, muriò. (*a*) Se hizo anathomìa, y se viò, que la herida inferior de la vexiga estaba parte en la cervìz, parte en ella misma: la superior se veìa en la misma parte donde se instituyò. El abdomen, ò peritoneo vì que se mantenia como debia: No havia lesion, ni corrupcion en los intestinos, ni

(a) *El doctissimo Vvinslobio escrive en su carta à Morando, (en la que habla del aparato alto) la que oy se contiene en un libro de Morando, acerca de esta operacion, impresso en Parìs año* 1728. *escrive, buelvo à decir. pag.* 329. *que el aparato alto fue restaurado en Inglaterra por* Douglasio, *y en Francia por* Morando, *su primer inventor en Parìs (como èl refiere) año* 1727. *Yo practiquè este methodo año* 1723. *antes que* Morando, *de lo que infiero, serè su primer inventor entre* Franceses, y Germanicos. *Del mismo modo describì este negocio año* 1724. *en la otra edicion de mi Cirugìa; y tambien escrivì à el mismo* Winslobio, *en una carta dada en Amsterdan de* 14. *de Mayo, año* 1723. *la que oy se contiene en el librito de* Duglasio, *à quien despues citarèmos; por lo que me admiro, que* Franceses, y Britanicos, *que han escrito despues del año* 1724. *no hayan hecho mencion de este aparato; exceptuando solamente à* Douglasio; *en su Dissertacion de alto aparato, impressa año* 1729. *pag.* 126. *y* 128. *siendo assi, que mi Cirugìa fue bien conocida en* Holanda, y en Germania, *y haviendola tratado* Sermesio, Medico en Amsterdan *en su Lithotomia* Douglasiana, *que diò à luz año* 1726. *traducida en lengua Belgica.*

ni ſangre, ù orina en el hueco del abdomen, ſolo sì lacerados, y corrompidos los riñones, y que moſtraban claramente haver ſido la cauſa de aquellos intenſiſsimos dolores en lomos, y dorſo; y por conſiguiente de los demàs daños, y fatal ruina.

5 Sea lo que quiera en eſte aſſumpto; con todo eſſo, para decir con claridad lo que es en sì la coſa, la primera experiencia que he tenido en eſta alta operacion, me ha obligado à contemplarla dudoſa; (aunque medien la autoridad de *Douglaſio, y Roſeto*) y atendiendo *à la aglutinacion de la herida*, formo ſegundo juicio, de que el methodo nuevo de ſacar los calculos, inſtituyendo la herida ſobre los hueſſos puvis, es, como dixe, dudoſa, y no ſin graves razones: porque como (ſegun conſta de inſtituto anathomico) la inferior parte de la vexiga, ò la cerviz eſtè compueſta, y como fortalecida por el valido *ſphinter*, y la miſma orina ſalga, no tanto por movimiento, y voluntariedad ſuya, quanto por la miſma vexiga, la que naturalmente la exprime, y concita à fuerza, eſtrechandoſe à sì miſma por ſu tunica muſculoſa, no es de admirar, que luego que la vexiga ſe conſtringe, irritada con la recogida orina, lleve eſta ſu camino mas prompto, y facil por la deſcubierta herida, en donde no eſtà el *ſphinter*, que por la natural, y angoſta via, cerrada, y comprimida, y fortalecida con el valido, y robuſto *ſphinter*, de lo que reſulta impedirſe la aglutinacion. Tambien los extremos del *abdomen* con dificultad ſuelen unirſe, y aglutinarſe en ſemejantes heridas, porque eſtos continuamente ſe eſtán dilatando, y ampliando, en fuerza de los muſculos obliquos, y tranſverſos, que ayudan à componer ſu extructura, y que ſe eſtienden deſde la linea alba, ò parte media del vientre, moviendoſe àzia las *vertebras*, y hueſſos *ileos*.

La primera dificultad de eſta curacion.

6 La dificultad de la aglutinacion no nace ſolamente de la diſtenſion de los extremos, ò labios de la herida, ſino tambien, y aun mas, de que la deligacion inſtantaneamente ſe vicia por la orina que ſale, y por conſiguiente es inutil, y no aprovecha; porque aunque con ſumo eſtudio practiquè eſte alto methodo en el hombre calculoſo, de que hablè arriba, comprimiendo, y ligando la herida dos, y tres veces todos los dias; y aunque la untè con balſamo vulnerario, el mas apto, ciñendo quaſi el abdomen con emplaſtros glutinantes, haſta que los extremos, y labios de la herida ſe veìan unidos del modo mas oportuno; y aunque con el auxilio de la aglutinante, larga, y fuerte faxa liguè la herida, poniendo cerca de ella, y por todas partes cabeza-

Otra dificultad de eſta operacion.

bezales largos, y dobles, con todo esso era inutil el trabajo. Demàs de esto, los cabezales, y faxas (deshechos los emplastros glutinosos por la orina) se humedecian en tan breve tiempo, que por frequente, y prompta que fuera la renovacion, con todo esso la herida jamàs se aglutinaba; y para que ninguno juzgue que yo he omitido, y menospreciado alguna de las cosas necessarias para semejantes aglutinaciones, tendrè el consuelo en haver observado, que ninguno hasta aora ha exercitado el modo de aglutinacion mejor que el que por mì se aplicò. Antes bien *Douglasio* (del mismo modo *Greenfieldio*) no puso en su librito una palabra siquiera acerca del modo, ò artificios de aglutinacion; solo sì escrive haver restituìdo à su antigua salud cierto hombre calculoso en espacio de quatro semanas.

La aglutinacion de la herida es dificilissima en este aparato.

7 Con toda claridad se vè, que se engañan aquellos, que establecieron, que la alta lithotomia para sacar el calculo, era mas digna de alabanza que las demàs, por ser facil, y promptissima la aglutinacion de la herida: porque atendiendo à las reglas naturales de los cuerpos fluìdos, sale la orina con mas facilidad por la infima parte de la vexiga, esto es, por la fistula del *colis*, que por la herida hecha en la parte suprema de la vexiga: tambien es cierto, que juzgaron, que con la lithotomia alta no se originaria fistula con tanta facilidad como sucede en el perineo con los demàs comunes methodos de lithotomia, por estàr en ellos destilando continuamente la orina: Pero que esto no sea assi, lo conoceràn muy bien todos los prudentes, pues les consta que la orina no sale por la uretra del pene, por su proprio peso, y movimiento, sino antes bien porque la vexiga se estrecha por sì naturalmente, y ayudada por el diaphragma: luego apenas puede creerse el no salir la orina por la dilatada herida, con mas presteza que por la uretra, comprimida por el valido *sphinter*: Esta, pues, me parece ha sido la causa de que muchos Cirujanos han menospreciado del todo, y por mucho tiempo con unanime consentimiento el alto methodo; aunque (como se ha dicho arriba) ha sido practicado por algunos con bastante felicidad. El que ninguno de aquellos Autores antiguos, que describieron aquella razon de curar, aya hecho mencion de esta grande dificultad de aglutinacion, ò su artificio en general; solo esto falta, para dudar si esto se hizo por fortuna, ò por astuto, y prevenido consejo, no sea que se le impute como culpa, è imprudencia del que cura, la dificultad en esta aglutinacion. Rarissimos son los Medicos, que à exemplo mio, ò de Hypo-

cra-

crates, declaren, y descubran las curaciones hechas con poca felicidad, proponiendolas à los venideros, para exemplo de prudencia. Muchos, y no sin razon, recelan, no sea que muchos imprudentes, è invidiosos tomen assumpto para calumniar, estableciendo que el Medico matò à aquellos, que de ningun modo podian libertarse por la gravedad del accidente. *Toledo* escrive, que *Bonneto* practicò algunas veces la alta lithotomia en hombres calculosos; (vease arriba el num. 1.) pero à èl se lo contaron otros. Ni en *Bonneto*, ni en *Toledo* se lee, con què sucesso, ò artificios se ha de instituir la aglutinacion de la herida, antes bien la historia, y experiencia de los modernos testifican, que *Bonneto*, y muchos Cirujanos Franceses, y despues casi todos, trataron, y exercitaron hasta estos nuestros tiempos en hombres calculosos, el comun, ò mayor aparato de lithotomia. Dirè, pues, y no sin verdad, que la alta lithotomia muy rara vez fue recibida por *Bonneto*; y solo entonces, quando no podia salir el calculo, con el auxilio del mayor aparato. Acaso ha parecido à muchos cosa indecente, y agena de la autoridad de un excelente Cirujano, confessar que una herida (que à otros pareceria de leve momento) no admite curacion, ò à lo menos ha de ser dificilissima? No sin probabilidad contemplo, que los Franceses, con *Bonneto*, y otros doctos Cirujanos, se han abstenido hasta aqui del alto aparato, considerando la especial dificultad en la aglutinacion, porque si por esto no es, no encuentro otro suficiente motivo, que les aya obligado à anteponer el comun aparato à el alto methodo, el que blasonan ser prompto, y provechoso, segun lo dicho cerca el fin del num. 1. Demos de barato, que la aglutinacion fue instituida felìz por *Douglasio*, en un joben robusto, y fuerte, en quien era muy grande el calculo; y pregunto: Basta esto para juzgar, que esta comodidad ha de ser perpetua, y propia de la alta lithotomia? No por cierto, porque la diversidad de calculos prohibe essa perpetuidad. Muchissimas veces (como consta del exemplo que propuse) semejante curacion de calculo se debe aplicar (y con menos razon) à aquellos que se vèn ancianos, è infestados, y quasi consumidos con otros accidentes; porque en estos es dificilissima la aglutinacion, ò impossible del todo: por cuya causa serà prudente, y cumplirà con su oficio aquel Medico, que contemple no ser la mas oportuna, segura, y commoda la alta operacion, haviendo escogido los Medicos otros aparatos promptos, y ciertos en la aglutinacion, y comprobados con mil exemplares. *Toledo*

juz-

juzga, que la aglutinacion de la herida del alto aparato es tan prompta como la que se hace en las demàs heridas del abdomen: de lo que infiero ser poco experimentado, y que siendo varon docto dà lugar à congeturas falaces. Dudo, que la *gastroraphia*, alabada por *Roseto*, *y Solingio*, pueda instituìrse con fruto en el alto aparato sobre la vexiga, siendo asi que estas *puncturas en la vexiga* pueden concitar facilmente graves males, de lo que muchos prudentes Cirujanos han hecho algunas experiencias, pero sin provecho.

Dificil es la aglutinacion con especialidad en los poco sanos.

8 He explicado hasta aqui lo que sentì en otro tiempo acerca de la alta lithotomia año 1724. quando de nuevo dì à luz en lengua Germanica estas Instituciones Chirurgicas: resta exponer con mas extension lo que de ella siento al presente: Despues que yo mirè cada una de las cosas que son necessarias en esta operacion, juntamente con los Autores modernos, *Douglasio*, *Cheseldeno*, *Thronbilio*, *Smitio*, *Pio*, *Macgillio*, *y Morando*, y experiencias, ò exemplares, que yo mismo practiquè, entendì con claridad, (bien presentes mis observaciones) que la grande dificultad de la aglutinacion proviene, no tanto por vicio del methodo, lugar, ò gravedad de la misma herida, quanto por la mala complexion, y otras enfermedades del cuerpo; porque en hombres de poca edad, v. g. niños, y jovenes, si no padecen otro accidente, se aglutinarà la herida facil, y felizmente, si diligente el Cirujano exercitàre alguna ligadura bien hecha, ò hiciere con cuidado la deligacion, aplicando primero unguento digestivo, despues balsamo vulnerario comun; v. g. copayve, ò arceo, ò otro semejante, con el buen règimen en el debido alimento. Tengo confianza en esto que he dicho, viendo los claros exemplos que practicaron (y yo tambien practiquè) con toda felicidad *Douglasio*, *Cheseldeno*, y otros, restituyendo à los pacientes à su vigor antiguo, segun este methodo de lithotomia; de los que se hizo mencion mas extensa en aquella Dissertacion, que imprimi del alto aparato año 1728. por todo lo que no podemos dexar de practicar este methodo util en muchissimos casos, con especialidad en niños, y jovenes, sin otro accidente, de los que hasta aora ninguno se me ha muerto; y otros muchos han cobrado salud perfecta, instituyendo hombres doctos la seccion sobre el huesso puvis: quando el calculo està mas alto, ò es, y se percibe en grande manera espinoso, es mas util el alto aparato para sacarle, que no el parvo, en el que se necessita llevarle con el auxilio de los dedos à la infima region del

del perineo. Si el calculo no fuere eſpinoſo, y pudiere llevarſe con los dedos al perineo, en eſſe caſo antepondria el parvo aparato à el alto, como mas ſeguro, y menos peligroſo en niños, è infantes, quienes por ſus lloros, y gritos no puede llenarſe la vexiga de algun licor.

9 No ignoro, que muchos murieron, mas prompto unos, y otros mas tarde, deſpues de practicada eſta operacion; pero porque muchas veces ſucede lo miſmo exercitando otros methodos, ſerìa rigor eſtablecer, que la muerte vino à el paciente por haver inſtituìdo la herida en la parte anterior de la vexiga, ò por otro vicio anexo à eſte methodo; ſiendo cierto, que la anathomìa en cadaveres ha moſtrado con claridad, y quaſi ſiempre, que muchos, à quienes ſobrevino la muerte deſpues de practicada la alta lithotomia, perecieron; lo uno, por mala conteſtura, y pèrdida de fuerzas; y lo otro, por graviſsimas ulceras en los riñones, y vexiga. Demàs de eſto, he obſervado tener mal ſuceſſo en mis enfermos con eſta operacion en los de edad provecta, y que han paſſado los treinta y tres años; porque eſtos, mortificados mucho tiempo por el calculo, llegan à perder las fuerzas, originandoſe grave ulcera en los riñones, ò vexiga, ù otra enfermedad peligroſa. Lo miſmo obſervò *Douglaſio*, y *Morando* en los exemplares que deſcriven; por los que ſe vè, que unos perecieron por eſtos vicios, y otros por originarſe abſceſſo en la ſuſtancia celular de la vexiga, y otros por crancro en la miſma vexiga; por eſta razon nunca inſtituirè eſta operacion en los de edad viril, ò anciana, à no ſer que lo pida la neceſsidad, por no poderſe ſacar el calculo en el perineo. Debemos, pues, recelar, no ſea que exercitando eſta alta operacion (como muchos hicieron) temerariamente ſe nos impute la muerte del paciente, que con ningun otro methodo puede ſanar; y no ſea que juzguen muchos, que el hombre calculoſo en quien ſe exercita la alta operacion, ſe expone à mas peligro, y muerte con mas facilidad, que ſi huvieran practicado el comun, ò otro methodo de lithotomia; pero para vindicar, ò libertar de ſemejantes calumnias el inocentiſsimo, y alto methodo, deben miran los Cirujanos, no ſea que exerciten eſte modo de curar en aquellos que ſienten debilidad grande, y otros graves accidentes, ò han paſſado de los treinta años. Ninguno de los niños, y jovenes, en quienes practiquè eſta operacion, ſe me ha muerto; (y ſi lo cuentan muchos) pero sì los ancianos, y los que tenian otros accidentes, ò los que ſuperaban treinta años; pero, como bien

Se ha de recelar, no ſea que la muerte de los calculoſos ſe atribuya à eſta operacion.

bien observò *Douglasio*, es signo cierto de muerte, quando no se vè en la herida la debida supuracion, y expurgacion: y al contrario, quando la supuracion sucede con felicidad (como sucede en jovenes, niños, è infantes, que no padecen otro accidente) casi siempre es signo de salud.

Postura, y habito de la vexiga, por razon de esta operacion.

10 Haviendo explicado yà lo que se ha de establecer, y determinar de la curacion del calculo, hecha con *el alto aparato*, expondrè aora con mas cuidado *el modo de operar*, y el que he acostumbrado à practicar; y para su mejor inteligencia, y doctrina de principiantes, explicarè antes algunas cosas (porque saberlas es muy conducente) acerca de la postura, conexion, conformacion, y habito de la vexiga. Sea, pues, *si se anathomiza* algun cadaver viril al buscar la vexiga: quando està vacìa suele ocultarse las mas veces debaxo de los huessos puvis, è intestinos, de tal modo, que apenas se puede percibir alguna parte suya; pero si se llena de ayre, ò agua, se estiende, y amplìa poco à poco, y dilatandose maravillosamente sobre los huessos puvis àzia el ombligo, se dexan vèr del modo mas oportuno las partes *grande*, *y superior*; es à saber, su cuerpo, y su fundo, ò hueco. Para que los principiantes vean, y perciban esto con mas claridad, pongo en la Tab. 30. algunas figuras, y su mayor parte del docto *Cheseldeno*. En la primera fig. ay un cadaver con postura obliqua, inclinado un poco al lado derecho. En este se dexa vèr el vientre del modo mas claro: y en èl, quitados los tegumentos comunes, y musculos del abdomen, se descubre el peritoneo, que cubre los intestinos, y con especialidad la vexiga en grande parte. La let. A. denota su cuerpo, y hueco, llena con diez onzas de agua. La B denota el uraco, con el que se une à el ombligo. CC. Indican las arterias umbilicales; y las DD. los huessos puvis, cubiertos con los tegumentos *reflectados*, ò que se quitaron: De este modo se vè patente quanto puede ser lo que se dilate la vexiga en el vientre sobre los huessos puvis, y repleta, lo que es bastante para verse bien. La fig. 2. demuestra el abdomen descubierto del todo; y quitado, ò deshecho el peritoneo, se verà la vexiga ampliada, y dilatada con veinte onzas de agua; pero de tal modo, que la lamina interior del peritoneo AAAA. unida à ella con firmeza, se mantendrà alli; esto es, aun despues de separada la parte exterior, ò celulosa, que està proxima à los musculos del abdomen. Las let. *BB*. denotan aquella parte de la vexiga, que està proxima à los musculos del abdomen, y con especialidad à los pyramidales, y rectos; apartada

la

la lamina exterior celulosa de tal suerte, que sus fibras musculosas estèn patentes. Las letras CCCCC. denotan los limites de la lamina interior del peritoneo, que cubre la vexiga, y con especialidad el fundo, ò hueco en donde los intestinos la estàn tocando, y con la que se aparta la vexiga del hueco del abdomen. (*a*) Las DD. denotan los huessos puvis: las EE. los intestinos: las BB. el medio cuerpo de la estendida vexiga, el que se corta, y rompe en la alta operacion. En la figura 3. se designa descubierta la mitad, y derecha parte del abdomen en situacion recta, quitados los tegumentos, è intestinos. Las letras AA. indican la parte suprema de la vexiga, (llamada propriamente fundo) cubierta con el peritoneo; mirando el hueco del abdomen, y tocando los intestinos, cuyo termino, ò limites denotan (ampliada la vexiga desde las letras AAAA. hasta las BBB.)el mismo cuerpo de la vexiga, estendido en grande manera, y junto en el lado derecho à los musculos del abdomen, de tal suerte, que no se comunica con su hueco, antes sì se separa de èl por los limites del peritoneo *a.a.a a.* y si acaso se rompiò, ò cortò entre los terminos *a.a.a.a.* no guia la orina al abdomen, sino ès fuera del cuerpo, y con especialidad en el alto methodo sobre el puvis *bb.* en donde suele romperse la vexiga, cuyas heridas no son mortales. Las CCC. indican la arteria umbilical derecha. Las DD. el camino de la orina. La E. el huesso puvis cubierto con parte de los tegumentos. La F. el dilatado, ò ancho ligamento del higado. La G. parte del higado. La H. parte del riñon derecho. La I. parte del ureter derecho. Las KK. denotan la membrana *adiposa.* La L. el musculo pyramidal siniestro. Las MM. el musculo recto siniestro. En la fig. 4. quiero indicar el abdomen descubierto, y en èl à la vexiga, poco, ò medianamente estendida: en donde las AAAA. indican la vexiga con su fondo, ceñida con el peritoneo, cuya lesion acarrea la muerte. Las BBB. denotan

(a) *Garengeot enseña, que la vexiga està fuera del vientre, en estas palabras:* Hors du ventre, *en su tomo Chirurg. t.2. pag.274. pero esto me parece ser falso, porque la vexiga està fuera del peritoneo, y no fuera del vientre, con especialidad, quando se và* collapsa, *ò caìda, tiene su situacion en el* pelvis, *que es aquella cavidad inferior del abdomen, que hacen los huessos innominados, y el huesso sacro; y la que en sentir de todos los demàs Anatomicos pertenece al vientre: y assi, qualquiera parte que ay en esta* pelvis, *tiene tambien su situacion en el vientre, ò abdomen.*

parte de la vexiga fuera del peritoneo ; y dentro de sus limites consignados en la linea CCC. angosta, ò pequeña en grande manera entre los huessos puvis DD. para que se entienda con què cautela se ha de proceder, quando hallandose (poco, ò nada estendida la vexiga) se ha de sacar el calculo con el alto aparato; y de què modo se ha de perfeccionar cautelosamente la incision de la vexiga, no con el ancho, sino es con el angosto escalpelo; porque quando se rompe la vexiga en el fundo, esto es, en la parte suprema, ò en aquella parte en donde la interna laminilla del peritoneo la ciñe, de modo que la orina no puede llevar su camino, sino que desciende en lo cavo del abdomen, en la parte AAA. fig. 2. 3. y 4. en la que està ceñida la vexiga con la interna laminilla del peritoneo, entonces es mortal la herida, y no conviene romper la vexiga en otra parte, que fuera del peritoneo BBB. La E. indica los intestinos.

Qual sea el modo de operar.

11 Presupuesta yà esta explicacion, sin la qual no temerariamente se pondria en planta la operacion: aora se sigue el *methodo*, ò *alta seccion* de este modo: Precediendo la decente preparacion, se pondrà el enfermo (ante todas cosas) boca arriba sobre mesa, ò cama, de modo que las nates, ò nalgas estèn un poco mas altas que la cabeza. Despues ministros robustos le sostendràn manos, pies, piernas, cabeza, y pecho, aunque es tal el miedo, que tiene el paciente en esse lance, que quasi (estando promptos los oportunos ministros) no se necessita de ligacion alguna: por cuya causa, anteponen algunos la cama à la mesa. Tambien se le pondrà debaxo de la cabeza una almohada, para que assi estè desocupado el dorso, con cuya diligencia se relaxan de algun modo los musculos del abdomen. Despues se le introduce en la vexiga levemente, y poco à poco algun catheter hueco, y de plata, que tenga en el un extremo una fistula flexible, la que serà de *cuero*, ò de la *aspera arteria de algun gallo* de las Indias, que en España llamamos *pavo*, como dice *Douglasio*; ò como tambien mandò Cheseldeno, del ureter de un buey. (Vease la Tab. 30. fig. 5. AA.) Tambien se compondrà dicho catheter de otra fistula mas ampla DDD. que convenga con el tubulo C. Y assi se introducirà despues blandamente en la vexiga tanta porcion de agua tibia, ò de cebada, ò de leche, quanta pudiere sufrir el enfermo, sin grande molestia, y dolor; ò quanta parece ser bastante para llenar, y dilatar de algun modo la vexiga. Hecho esto, se sacarà el catheter de la vexiga, y un ministro sostendrà el *pene*, no sea que salga segunda vez el licor introducido,

y se comprimirà bien la uretra, ò llevandosela presa al perineo, ò constringiendola moderadamente con alguna ancha cinta. Hecha esta diligencia, mando, que un ministro prudente se ponga à la mano derecha del paciente, y que introduciendo los dedos indice, y medio en el ano, lleve àzia arriba el calculo con la vexiga. Yo en esta operacion, rompo primero el cutis, (con todo cuidado, y por sus grados) despues la pinguedo, y despues los musculos del abdomen, aplicando para esto cierto pequeño escalpelo, delineado en la Tab. 12. fig. 14. ù otro semejante, afirmando bien en el manubrio: con cuya prevencion puede instituirse la seccion en linea recta (con el cuidado posible) sobre el huesso puvis, ò en la linea *alba*; (*a*) ò tambien despues cerca la parte infima de la linea *alba*. Vease la Tab 30. fig. 3. *b. b.* y quarta B. C. La herida externa debe igualar en los niños la longitud de quasi tres dedos transversos, y en los adultos de quatro, ò su longitud serà como la amplitud de la palma. Finalmente, luego que se han introducido los dedos de una mano en la herida, y con especialidad el indice de la mano izquierda, se llega à percebir la parte suma de los huessos *puvis*, y sobre la union, y juntura de estos se percibe tambien el licor, que amplìa, y dilata la vexiga: todo esto (quando ella està poco, ò aun medianamente ampliada) apenas sucede, ò no con tanta facilidad como enseñan algunos, por acaecer pasmos de algunas partes en la operacion, ò por la dureza de la vexiga, ò por otras causas; pero entonces se romperà la vexiga (con proximidad sobre la juntura de los huessos *puvis*) con el dicho escalpelo, ò con otro, que sea corvo, y agudo; ò tambien (de lo que tuve felìz experiencia) rompo la vexiga con una aguja, ò clavo de triangulo, (ò troycar) sin fistula alguna. (Vease la Tabla 24. fig. 2.) pero si la vexiga estuviere poco repleta, ò nada, se obrarà con cautela, no sea que se ofenda su fondo; por lo que entonces se aplicarà el indice de la mano siniestra, introduciendole en la herida, cerca de los huessos *puvis*,

(*a*) *Algunos, y entre ellos* Garengeot, *mandan se evite la seccion de la linea alba, como peligrosa; pero la experiencia me enseñò, y à otros muchos, que perfeccionaron esta operacion, ser vana esta advertencia; y que dicha seccion puede aglutinarse con la misma facilidad que los musculus: tambien lo confirma* Morando, *en su libro de alta operacion, pag.* 92. 209. 235. *y* 250. *pero* Uvinslovio *en el mismo lib. pag.* 336. *enseña, que esta cautela es de ningun momento, y quasi inutil.*

y se levantarà àzia arriba blandamente el peritoneo, que entonces està vecino, y quasi tiene su situacion en los huessos puvis; para que, separado de ellos, no se ofenda èl, ò el fundo de la vexiga: despues se introducirà providamente un escalpelo angosto, ò tenue, ò tambien aquella aguja de tres puntas en ella misma, cerca los huessos *puvis*; no en su fundo, como quieren algunos, sino es en el cuerpo de la vexiga, y obliquamente baxo los huessos *puvis*, àzia su cervìz, como enseñò bien Roseto; y precaviendo, que la herida hecha con el *cuspide* sea tenue, y pequeña. Hecho esto, saldrà de esta tenue herida de la vexiga parte del licor, ò agua, que se introduxo, ò de retenida orina. Despues se introducirà en el hueco de ella por el mismo foramen, ò herida un escalpelo corvo, ò recto; pero *lenticulado*, ò compuesto con un nodulo, ò bolita en lugar de cuspide, (Veafe la Tabla 5. fig. 3. 4. y 5.) y levantado àzia arriba; esto es, àzia el fundo de la vexiga, la *lenticula*, ò *globulo*, ò *apice obtuso*, se romperà tambien con prudencia la vexiga, uno, ò dos dedos, segun la grandeza de los enfermos, guiando el escalpelo àzia arriba: de este modo no se ofenderà el *uraco*, ò fundo, sino solo el cuerpo, el que se romperà cerca de la cervìz, y quasi por medio. (Veafe la Tab. 30. fig. 2. BB.) El peritoneo. (AAA. fig. 2. y 3. y 4.) quedarà ileso, como siempre lo he practicado, si se tiene presente esta advertencia. Algunos quieren, que la incision de la vexiga ha de empezar desde la parte superior, despues del *uraco*, y que desde aqui ha de continuar, y llegar al huesso puvis con una sola seccion, condenando, y llamando peligroso el modo, que yo tengo, y observo en la seccion, y el que aprendì de *Douglasio*, y *Roseto*; y afirmando, que en esto consiste el mayor peligro de toda la operacion, lo que les concedo gustoso; pero porque apenas se puede averiguar, hasta quando ha de ampliarse la vexiga, y donde estè aquel lugar, ò parte debaxo del uraco; la que quieren se rompa; por tanto juzgo, que mi modo de operar, arriba dicho, es el mas seguro, especialmente si usamos con cautela, y prudencia del escalpelo *lenticulado*, el que algunos suelen menospreciar: de este modo nunca ofendì, ni aun rompì el perineo, aunque algunas veces practiquè la operacion, poco, ò nada repleta la vexiga. Al contrario aquellos que empezaron la incision desde la parte superior, aunque llenaron bien, quanto se pudo, la vexiga, con todo esso hirieron el peritoneo, y los pacientes murieron con graves symptomas. Demàs de esto, mi modo de operar tiene buen sucesso, repleta, ò no repleta la vexiga:

lue-

luego de todos modos es buena. El otro modo de operar solo puede surtir bien, ampliada quanto puede ser la vexiga: por lo que *Uvinsloò, y Morando* refieren, que *Thibaucio*, Lithotomo grande en Parìs, antepuso la operacion que observò à esta: quando hago la herida en la vexiga, pudiendo someter el dedo cerca el escalpelo lenticulado, introduzco el indice de la mano siniestra, encorbandole à manera de anzuelo, ò garfio àzia el fundo de la *vexiga*, y con èl llevo blandamente la parte superior de la vexiga àzia el ombligo; y buelto àzia abaxo el escalpelo, dilato muy bien con su auxilio la herida hasta los huessos puvis, y cuello de la vexiga, con lo que se hace bastante ampla. En el interin introduzco despues en la vexiga el indice de la otra mano, y con èl exploro la situacion, y grandeza del calculo, registrando si ha de ser, ò no mas grande la seccion, lo que se conoce de la diversidad de calculos: Mirado esto, si ay necessidad de dilatar la herida, la levanto àzia arriba, y la dilato con el escalpelo lenticulado, ò àzia abaxo, ò àzia arriba, ò por todas partes, quanto me parece necessario, segun lo grande del calculo, y que puede con seguridad hacerse sin ofender el fundo. Quando el calculo es pequeño, y la herida bastante ampla, dexo el escalpelo, y mando à un ministro, què introduzca los dedos anteriores en el ano del enfermo, y que con ellos compela àzia arriba con toda diligencia, y quanto pudiere ser, el calculo: entonces yo, si es tenue, ò pequeño, procuro sacarle con los dedos: (como muchas veces he hecho) si es grande me valgo del anzuelo de la Tab. 27. fig. 10. (el que introduzco con el auxilio de los dedos) ò de algunas tenazas *calculatorias*, con lo que commodissimamente puede asirse, y sacar el calculo. Algunos enfermos temian la *immission* del catheter, y la introduccion de agua, y à estos les daba de beber largamente la infusion de thè, cerrada en el interin la uretra con el instrumento de la Tabla 26. fig. 9. para que la vexiga pudiera ampliarse de algun modo con la orina: con esta prevencion rompì bien la vexiga, y saquè comodamente el calculo, aunque algunos nieguen que esto puede hacerse. (*a*) Dos veces

(*a*) *Roseto propuso yà este modo de llenar la vexiga en la pag. 269. y 275. y con especialidad aplicò para esto agua de datiles, ò otros semejantes licores diureticos: pero yo no he conobido à Francès, ò Inglès alguno que le aya seguido en esto, para perfeccionar la operacion: con todo esso puede suceder feliz este modo, como consta de mis exemplares, y de la experiencia de* Prohebischio, Ciru-

ces me ſucediò no poder (hecha en el perineo la herida) ſacar el calculo , y entonces , ſin ampliar , ni introducir agua , ni retenida la orina en la vexiga , à cauſa de la dicha ſeccion ; (y lo miſmo experimentaron Greenfieldio, y Franco) en cuyos caſos rompiendo cautamente el cutis , y demàs tegumentos entre los muſculos rectos del abdomen, introduxe con prudencia el dedo indice de la mano ſinieſtra , entre el hueſſo puvis , y la membrana del peritoneo , (veaſe la Tab.30. fig 4. y à Bidloo Tab.41.) y con èl apartè con la mejor cautela , y cuidado la vexiga del hueſſo puvis : con cuya diligencia hice al principio una ſeccion pequeña , y deſpues mas ampla , ambas en la vexiga : de eſte modo pude ſacar el calculo ſin ofender el peritoneo , ni el fundo de la vexiga. Los Autores modernos , que eſcrivieron del alto aparato , no ſe acordaron de eſte artificio , aunque en ſemejantes caſos (quando el calculo no puede ſalir con los demàs methodos) pueda tener buen uſo , y exito felìz la repleccion de la vexiga ; con todo eſſo , la experiencia ha enſeñado no ſer abſolutamente neceſſaria, como muchos quieren , bien que ſe ha de procurar mayor cautela , y diligencia , quando la vexiga no eſtà repleta , ni dilatada por algun licor , que quando lo eſtà.

Si ſe ha de romper , ò no el fundo de la vexiga.

12 Quieren algunos que ſe rompa el *fundo de la vexiga* en eſta operacion , y por èl ſe ſaque el calculo ; uno de ellos es Garengeot en una , y otra edicion de ſus operaciones Chirurgicas. Eſte es mal juicio , y procede dicho error de no entender bien la vexiga , y ſus diverſas partes. Debemos ſaber , que *Garengeot en ſu Splanchnologia* (quando trata de la *vexiga* , no hace mencion alguna de ſu diviſion , y diverſas partes : coſa preciſa , y neceſſaria en curaciones Chirurgicas , y heridas que ocurren en la vexiga , y con eſpecialidad en los varios modos de ſacar calculos , y obrando de otro modo , es querer inducir los principiantes à graviſsimos , y

[illegible] mor-

Cirujano Germanico , *con la que libertò felizmente à un niño de doce años , aunque rompiò el peritoneo de tal ſuerte , que los inteſtinos llegaron tambien à ſentir eſpecial daño ; y aſsi lo publicò en* Regiomonti *en ſu peculiar* Schediaſma de alta operacion , en lengua Germanica , año 1727. Vvinsloo *aconſeja , que para eſte fin ſe acoſtumbre el enfermo à retener poco à poco mucha orina por algun tiempo antes de la ſeccion , bebiendo copioſamente algun licor tenue , con cuya prevencion ſe dilatarà la vexiga.* Veaſe à Morando l. c. pag. 310.

mortales errores. Otros diſtinguen la vexiga *en fundo*, *y cuello*; omitiendo del todo el cuerpo vexical; pero yerran; y ſi eſcriven de operacion alta, ò ſeccion hypogaſtrica, y enſeñan que ſe ha de romper el fundo en eſta operacion; cuya inciſion en grande manera (como yà he dicho, y ſienten muchiſſimos Medicos prudentes) es mortal; porque aſsi llega la orina à caer al hueco del abdomen, ſe corrompe, y mata al paciente: por lo que ſi ſe quiere tratar con cuidado, y bien de todas ſus partes, ſe puede vèr mi *Compendio anathomico*, en donde la divido en *cuello*, *ò cervìz*, *cuerpo*, *y fundo*, y del miſmo modo que una redoma, porque en ſentir de *Riolano*, y otros, tiene la vexiga mucha ſemejanza con ella, dividiendoſe del miſmo modo en *cuello*, *cuerpo*, *y fundo*; pero es abſonante todo aquello que ſigue el cuello de la redoma; eſto es llamar fundo à la miſma redoma, ò comprehenderla debaxo el nombre de fundo, ſiendo aſsi, que aunque en ſentir vulgar no denota otra coſa el fundo, que la parte infima de la redoma opueſta à el cuello; por tanto tambien èſto ſe ha entender del miſmo modo en la vexiga, aunque repreſente en ſu cuerpo la redoma *inverſa*, ò pueſta al revès. Veaſe la Tab. 29. fig. 8. ò la Tab. 32. fig. 1. y 2. La Tab. 29. fig. 8. que en las letras AA. denotan el cuello de dicha vexiga. Las BB. denotan la miſma vexiga, ò cuerpo. La C. indica el *fundo*; aunque quando eſtamos levantados ſea la parte ſuprema, por razon de la ſituacion en nueſtro cuerpo. Las DD. demueſtran la glandula proſtata. Las EE. ſeñalan la parte de las vexiculas ſeminales en el infante. Conſiderada de otro modo, y vulgarmente la vexiga, ſe repreſenta como ſi eſtuviera eſſenta del cuerpo; por lo que la parte angoſta por donde ſe infla, è hincha la vexiga ſe llama cuello, ò cervìz. La parte inferior, y opueſta à eſta, ſe llama fundo, como en la redoma. Lo reſtante con razon ſe apellida *cuerpo* de la miſma vexiga; el que, como enſeñò bien *Roſeto*, ſe ha de romper, y no el fundo, del modo que en eſta operacion ſe rompe ſin peligro el roſtro anterior, medio, è inferior del cuerpo de la vexiga, como ſe vè en la Tab. 29. fig. 8. letras BB. y Tab. 30. fig. 2. B.B. De la miſma ſuerte en la pequeña, ò *Celſiana*, y lateral operacion ſe rompe ſin daño el roſtro inferior, y lateral del cuerpo de dicha *vexiga* en la Tabla 29. fig. 1. al que llaman algunos, no ſin fundamento, *vaſa*, *ò columna*; pero ni en una, ni otra ſe ha de romper el fundo. Todas las veces que (cubierta la lamina interna del peritoneo) ſe rompe el fundo de la Tab. 30. fig. 2. 3. y 4. AAA. ò tam-

bien aquella parte posterior del cuerpo vexical, pudiendo ir por la herida la orina à el abdomen; otras tantas veces es mortal semejante herida, como he dicho; y asi, no han de ser oìdos los que con audacia pronuncian, que el *fundo de la vexiga* se ha de romper en este methodo. Esta sentencia la imputa à *Roseto*, pero sin razon, porque este solo mandò, y quiere, se rompa solo el cuerpo BB. entre la cervìz, y el fondo, en donde, como yà se ha dicho arriba, la vexiga està libre de la lamina interna del peritoneo. Del mismo modo *Riolano* l. c. disputa con tanta distincion de la cervìz, fundo, y cuerpo vexical, y me admira el que muchos modernos Franceses hayan menospreciado del todo la grande, y noble distincion de *Riolano*, mandando se rompa (como si fuera cosa de poco momento) el fundo. A el contrario muchos Ingleses conmigo, y *Roseto*, enseñan que se ha de romper el cuerpo, y esto es claro de aquellas palabras Francesas, que traduxo *Morando de Midletono*, quando dice: Si la incision del cuerpo de la vexiga es bastante ampla, &c. *quand l'incision dans le corps de lu vessie est suffisamment etendue*, &c.

Què se ha de hacer despues de la operacion.

13 Sacado el calculo del modo dicho en el n. 11. conviene, que introducidos los dedos en la vexiga, explore de nuevo el Cirujano si acaso se oculta dentro algo, que convenga sacarse, cosa que puede hacerse mejor, y con mas certeza en este methodo que en otro alguno. Si nada huviere quedado dentro de la vexiga, se irà à la cama el enfermo, cubierta la herida con algunos paños secos; despues (como suele hacerse en las demàs heridas del abdomen) se ligarà levemente la herida, primero con paños delgados secos, y sobre estos un cabezal, y no hilas, no sea que se introduzcan en la vexiga, cubriendola con algun lienzo largo, y doblado, ò servilleta, y puesta à el rededor del abdomen, como solemos hacer en sus heridas: Passadas algunas horas despues de la operacion, se cubrirà la herida con hilas, untadas con unguento digestivo, y su parche, y cabezal doble, mojado en agua de cal caliente, mezclada con espiritu de vino alcamphorado, piedra medicamentosa, ò sal amoniaco: tambien se harà la deligacion con el oxicrato, ò vino caliente, cocido con yervas digerientes, puesto con frequencia sobre la maxima parte del abdomen; y rodeado con cuidado cerca del cuerpo con algun paño. Este negocio se continuarà los quatro, ò cinco primeros dias despues de la operacion, para evitar el que se concite alguna grave inflamacion. Algunas veces se descubrirà

la

la herida, para que si huviere algun daño dentro, pueda salir por ella: observando todo esto con diligencia sucede feliz, no solo la supuracion, sino que tambien se comprehende concluida la purgacion de la herida en jovenes, y niños que no tengan otro accidente, y aun en varones, y ancianos, si estuvieren robustos, como lo testifican algunas observaciones, gastando para todo el espacio de siete, nueve, diez, ò doce dias. Despues se renueva la deligacion una, ò dos veces al dia, aplicando el balsamo copayve, ò arcèo, y uniendo exactamente los extremos abiertos con emplastros glutinosos, y angostos, del modo que suele hacerse en la *sutura seca*; porque aplicarlos muy prompto, es no solo inutil, sino es perniciosò, impidiendo la purgacion de la herida, y de la vexiga. Sobre los emplastros conviene poner alguna faxa *uniente*, ò tambien constringir la herida con alguna mas firmeza, ò por mejor decir, assegurar mas el lienzo, que dixe se havia de aplicar: todo esto se continuarà hasta que se advierta la total aglutinacion de la herida, y la orina lleve segunda vez su camino natural, lo demàs se concluirà con hilas secas. En unos enfermos suele aglutinarse la herida en el espacio de tres semanas; en otros à la quarta semana, ò algo mas tarde, segun la diversidad, y salud de los pacientes.

Què se ha de observar demàs de esto.

14 Quando à los enfermos se ha dado facultad de levantarse, sentarse, y passearse, ò quando les lleva el deseo de hacer esto, ò tambien quisieren echarse de lado; yo, de ningun modo les puse obice para esto, ni tampoco *Douglasio*, aunque algunos enseñan, que debe estàr el enfermo, aunque con molestia, boca arriba. Entre los muchos que he curado, huvo un joven de trece años, que enfadado de cama à los siete dias despues de la operacion empezò à levantarse, y passearse, sin darme parte; pero no obstante no le sobrevino daño alguno, y de ningun modo se le impidiò la aglutinacion, antes bien se le perficionò à las quatro semanas. En algunos enfermos cierta materia mucosa, y arenosa dentro de la vexiga solìa obstruir esta fistula, por la que acostumbrò la orina salir naturalmente: Si acaso esto sucede, es lo mas oportuno introducir en la vexiga (puesto el enfermo de un lado) por el *colis* agua tibia, y con ella expeler por la herida aquella dañosa materia; ò tambien introducir en el *colis* una *fistula*, *ò canula de laton*, (semejante à la que aplican los Anathomicos para inflar la vexiga, ure-theres, y otras partes) y con ella disipar, y sacar por la herida este humor *mucoso* à instancias de la actividad del soplo. Hecho

Hh esto,

esto, saldrà despues la orina por su via natural. ***Rungio***, insigne Cirujano de los *Bremenses*, y aventajado en su Arte, y experiencia, fue el primero que aplicò felizmente este artificio, despues de haver visto que yo perfeccionè con el mismo acierto esta operacion en Bremè. Si acaso se quebrantàre el calculo al extraherle, los pedacitos podràn sacarse comodamente con los dedos; ò si esto no surtiere, *Roseto* escogiò, y delineò en la pag. 280. un idoneo instrumento, à manera de cuchara angosta, y encorbada de un peculiar modo, con el que podràn sacarse dichas partes calculosas grandemente, y tambien la materia arenosa, si huviere alguna. Tambien enseñò este, que para promover la aglutinacion de la herida convenia introducir por la uretra en la vexiga el catheter, para que por èl pudiera continuar la orina su camino, y no hallar exito por la herida: asi lo hizo *Morando* con un pequeño catheter, y le surtiò felizmente; vease su libro de alta operacion, pag. 240. y 254. en donde introducieron el *specillo plumbeo*, que antes havia engrandecido *Dranio*. Vease la pag. 341.

Excelencia, y comodidad de este methodo.

15 Para que no parezca que se ha escogido en valde, ò que es inutil el alto methodo de sacar el calculo, dirèmos por su orden en breve locucion algunas principales comodidades suyas, y en que exceda à los primeros methodos: Lo primero es, que en esta operacion no se rompen el sphinter, ò cervìz de la vexiga, uretra, y glandula prostata, sino que permanecen ilesos, sin recibir lesion alguna del escalpelo, ò tenazas, y otras erramientas, ni al sacar el calculo, como yà se ha dicho arriba. Del mismo modo no se ha de temer incontinencia de orina, ni fistula en el perineo, ò uretra, todo lo que muchas veces suele afligir à aquellos, que se curaron *con el grande, y aùn lateral aparato*. Lo 2. quando el calculo es grande, y aspero, angulofo, ò espinoso, se laceran, y ofenden con vehemencia la cervìz de la vexiga, y prostata, en el grande, y aun lateral aparato; ò à lo menos pueden con facilidad lacerarse, de lo que muchas veces suelen originarse vehementes dolores, inflamaciones, gangrenas en la vexiga, convulsiones, y muerte: pero en el alto methodo en donde se instituye la seccion en la parte anterior del cuerpo vexical, y despues sobre los huessos puvis, no se deben temer tales lesiones en la cervìz, y en la uretra. Lo 3. por la misma causa, las partes que sirven para la generacion, como son el *pene*, glandula prostata, vesiculas seminales, y sus conductos excretorios, no pueden ofenderse; de cuya lesion, no rara vez quedan los pacientes menos aptos para la generacion,

ò privados del todo de la facultad generativa , practicando el grande , ò lateral aparato. Lo 4. en el methodo de Franconico no se ofenden el *ureter*, *ni intestino recto*, *ni los grandes vasos sanguineos*; todo lo que muchas veces, y con facilidad sucede en los demàs aparatos, concitandose peligrosa profusion de sangre, y otros graves daños. Con el alto methodo solamente se distribuyen, y rompen las menores *venulas* por la parte superior de la vexiga, distando del lugar de la herida, y sin peligro los ureteres, è intestino recto. Lo 5. la alta operacion puede exercitarse con menos instrumentos que el mayor, y lateral aparato, y los calculos pueden salir muchas veces con solo los dedos; cuyos sencillos methodos suelen anteponerse por los mas diestros Cirujanos à los mas compuestos, mas dificiles, y mas *abstrusos* aparatos Chirurgicos. Lo 6. si conocemos ser el calculo aspero, ò espinoso, (cosa que suelen indicar grandemente los vehementissimos dolores, y la frequencia de orina sanguinolenta, ademàs del tacto que se instituye introducidos los dedos en el ano) entonces apenas podrà sacarse sin grandissimo peligro, practicando el parvo, grande, y lateral aparato, segun la razon, y experiencia de muchos Autores; pero con el methodo *Franconico*, con el que si fuere preciso se podrà ampliar la herida con mucha facilidad, sin duda alguna podrà sacarse: Lo 7. ni la uretra, ni la vexiga se fatigan, irritan, ò se sofocan con los catheteres sulcados, de lo que Toledo, y otros graves Autores testifican haverse originado muchas veces inflamaciones. Lo 8. los conductores del mayor, y lateral aparato, con especialidad el masculino, ò femenino, si se introducen en la vexiga con alguna mas vehemencia, ò profundidad, no rara vez llegò à perforarle, y vulnerarse del todo, siguiendose la muerte, como testifica el mismo *Garengeot*; pero en el alto aparato no se debe temer esto, porque en el no usamos, ni se necessitan estos instrumentoe. Lo 9. no es necessario que los enfermos se aprisionen, y se coloquen en aquella temerosa postura que pide el grande aparato, con la que temerosos los pacientes, y muchas veces debiles, suelen exanimarse antes de la operacion, como algunos notaron. Lo 10. con ninguno otro methodo podemos llegar, y tocar la vexiga con los dedos, cuidadosa, y profundamente, que con el alto methodo, con el que, con el mayor cuidado, podemos explorar, què especie de calculo sea, quantos ay, de què modo pueden salir commodamente, y si todos han salido; no temiendo (hecha la debida inquisicion) el que quede calculo, ò frag-

 men-

mento suyo, antes bien puede eximirse, y limpiarse todo lo que huviere del modo mas oportuno. *Denisio*, aunque engrandece sin termino el methodo Raviano, con todo esso confiessa, *que los calculos menores se hallan con dificultad con essa operacion: siendo assi, que esto es comun à todos los methodos*; pero no es comun à el alto aparato, porque con èl se hallan facilmente, doctora la experiencia, concediendo èl despues esto mismo en la pag. 117. Quando el calculo es tan pequeño, que no puede hallarse, ni asirse con tenazas en el methodo Raviano, quiere el mismo Denisio en la pag. 120. se desista de la operacion; pero si la alta operacion se huviere instituido, pudiera haver salido ciertamente, y con facilidad el calculo, aunque tenue, sin que aya experiencia de lo contrario, y sin que aya llegado el caso de que el Cirujano desista de esta operacion: luego es cierto exceder en esto à el grande, y lateral aparato. Lo 11. si el calculo estuviere pegado à la vexiga, ò con ella totalmente unido, lo que niega *Roseto*, *Douglasio*, y otros muchos, pero sin razon, confirmando lo contrario con autentica experiencia. *Middletono*, y *Thornhilio*, ademàs de los antiguos Autores, exemplar que yo con otros muchos vì, toquè con mis manos, y descrivì, por ser digno de nota, entonces introducidos los dedos en la vexiga, podrà el calculo separarse de ella; y tambien el cèlebre Platnero in Dissertat. de Calculo ad vesicam adhærescente Lips. 1737. y tambien los Cirujanos Franceses en sus Comentarios tom. 1. pag. 395. confirman esto mismo con muchas observaciones. Si se comprehende que el calculo es tan grande, que no pueda sacarse, no atormentarèmos al paciente hasta terminos de morir, como ha solido hacerse con otros methodos, sino es que desistimos algun tiempo de la operacion, para no matar con crueldad al paciente. Lo 12. no suele el calculo romperse al sacarle con tanta facilidad, como en el mayor aparato, porque su exito no es por via angosta, sino ampla, y patente; por lo que, ampliandose aqui la vexiga con mas facilidad que en su cervìz, por grande que sea el calculo hallarà oportuna salida; y en el caso en que se quebrantàra, por ser demasiado blando, pudieran salir los pedacitos de èl con el auxilio de los dedos, cochleares, ò cucharas idoneas, ù otros apropiados instrumentos; y esto con mas facilidad, y mas certeza, que en los otros methodos, como lo testifican los yà alabados Franceses, y Britanicos. Lo 13. quando los calculos son de bastante longitud, y transversalmente puestos, los que apenas, ò no sin grave dificultad, vehemen-

mentes dolores, y peligro, pueden ſacarſe con los demàs aparatos, pero facilìſsimamente con la operacion alta; porque ſe pueden aſir commodiſsimamente por el un extremo, con el auxilio de los dedos, ò tenazas, y por conſiguiente ſacarſe. Lo 14. ſi por algunas *foſas, ò dobleces de la vexiga, como obſervò Riolano*, ò por otra cauſa, no pudiere hallarſe, ò ſacarſe el calculo con el grande, ò lateral aparato, como muchas veces ha ſucedido. Lo 15. ſi el catheter ſulcado no pudiere introducirſe, à cauſa de inflamacion, tumor de la cervìz, ò proſtata, demaſiado dolor, cicatriz, duricie, tuberculo, calculo en la uretra, ò cervìz, demaſiada eſtrechèz del prepucio, ò *phinoſis*; ò ſi tambien los enfermos temen demaſiado, aborrecen, ò del todo niegan ſe introduzca el catheter: de lo que he obſervado, y han obſervado varias experiencias: entonces puede ſer el aparato alto unico refugio, extremo remedio, y caſi ſagrada ancora, como ſucediò à *Franco*, *Greenſieldio*, à mì, y à otros, y acaſo podrà aun ſuceder; y por cuyas cauſas en varios lances anteponen *Cheſeldeno*, *Morando*, y *Garengeot*, el alto methodo al mayor aparato. Eſto no quita el que los parvos aparatos puedan utilmente aplicarſe muchas veces en niños, y adultos de menor eſtatura. El que muchos quieran poner, con *Roſeto*, y *Pietreo*, otro comodo en eſte methodo; es à ſaber, ſer facilìſsima, y tanto, que pueda perfeccionarſe por qualquiera principiante Chirurgico, à cauſa de ſer rectiſsima, y muy breve la via, rotos los tegumentos, y muſculos, ſin ambages de la uretra, y poder llegar à la vexiga. No tiene duda, que ſe harà eſto con buen ſuceſſo, ſolo quando eſtè bien repleta, y ampliada la vexiga con algun licor; pero ſi por graves razones no pudiere llenarſe, y ampliarſe eſta, à la verdad no es tan facil, y entonces conviene hacer entrada en ella por el eſpacio que ay entre los hueſſos puvis, y peritoneo; y ſi alguno quiſiere romper la vexiga deſde la parte ſuperior à la inferior, eſto es, deſde la region del *uraco* àzia el puvis, como aconſejan algunos, entonces debe reputarſe facil alguna mortal leſion en el fundo de la vexiga, y dificilìſsima la curacion, tal que pide Cirujano muy verſado, y muy grande Anathomico. 16. Todos los Cirujanos prudentes confeſſaràn eſto miſmo, y por tanto muchiſsimos, deſde *Roſeto*, y *Pietreo*, haſta eſtos nueſtros tiempos, y los que dieron preceptos de alta operacion, contemplaron preciſa la replecion de la vexiga antes de inſtituir la ſeccion; à lo que les moviò la dificultad, y bien viſta neceſsidad. *Toledo*, noble Lithotomo, aconſeja con prudencia, que aquel que ſoli-

cita ſacar el calculo con el aparato alto, debe primero inſtituìr muchas experiencias en cadaveres; y aun (lo que es digno de notar) evaquada primero la orina; de otro modo, dice dicho Autor, que en el caſo dificil, quando no pudiere llenarſe la vexiga, no podrà inſtituìr bien, y ſin peligro de muerte, la operacion.

Ciertos argumentos contra eſte methodo.

16 Veamos antes de poner fin à eſte capitulo algunos argumentos, que contra eſte methodo han propueſto los mas principales, y modernos, à los que acaſo no hemos dado ſolucion en algun Capitulo: Deſatarèmos, pues, eſtas dificultades, con decente modeſtia, y con el deſeo, no de diſputar, ſino de buſcar la verdad con el incremento del Arte Lithotomico. *Deniſio*, Lithotomo *Leidenſe*, que fue diſcipulo de Ravio, quando vivia, y deſpues ſu ſucceſſor en el Arte Lithotomo, y aora cèlebre defenſor de eſte methodo, dice, que el aparato alto es impoſsible en muchos lances, por varias razones; y que aquellos que no pueden libertarſe de calculo con el alto aparato, pueden hallar remedio con el ſuyo, ò *Raviano methodo*. Quiſiera, que dicho Autor me moſtràra primero aquellos muchos caſos, en los que serìa, ò huviera ſido impoſsible la alta operacion; y que del miſmo modo indicàra un ſolo exemplar, en donde no pudo ſacarſe el calculo con la alta operacion, el que huviera podido ſalir con la *Raviana*, *ò lateral ſeccion*. En realidad de verdad ſe me oculta eſſe exmplar, ò experiencia; ſolo sì moſtrè arriba haver yo ſacado calculos en dos enfermos con el alto aparato: los que no pude ſacar del perineo con el lateral, ò Raviano, ſiendo aſsi, que en èl eſtaba baſtantemente verſado: del miſmo modo refiere exemplares *Deniſio*, en los que *Ravio* no pudo ſacar calculo. Tambien acaeciò lance tal, ſiendo *Bortelio* cèlebre Lithotomo en *Amſterdàn*, de quien muchas veces vì, que practicò eſta operacion con el aparato alto, felìz del todo, y con acierto. Ciertamente concede que algunos, y con eſpecialidad niños, pueden libertarſe con la alta operacion, ſi el calculo fuere tenue; pero no todos, por lo que no del todo menoſprecia eſta ſeccion; pero ſegunda vez declaro no tener experiencia, de que inſtituìdo el alto aparato, no ſe aya libertado de calculo el paciente, aunque ayan ſido baſtante grandes los calculos, con tal que ſea dieſtro el Cirujano: luego es inutil el primer argumento. Al contrario ſon ſabidas las experiencias, en las que no pudo ſacarſe el calculo con los demàs aparatos.

Argumento que intenta probar durar

17 Demàs de eſto arguye, que la alta operacion gaſta mas tiempo, que la lateral; pero ſi ſe exceptua la *impleccion* de la vexi-

xiga, que en propiedad no pertenece à la feccion; fino es à la preparacion de dicho methodo, y la que no fiempre, como fe ha dicho, es abfolutamente neceffaria, entonces muchas veces puede exercitarfe con tanta brevedad, como la lateral, y grande operacion, con tal que no acaezca algun notable impedimento; porque en el grande, y lateral aparato, pueden acaecer dificultades, è impedimentos, que hagan la operacion mas larga, y de mas tiempo, como el mifmo Denifio refiere en exemplares, y obfervaciones. Y aun me atrevo à afirmar, que vienen cafos en los que fe practica mas prompta la alta operacion, que la lateral, v. g. quando el calculo es pequeño, ò fe retirò à alguna *fovea* de la vexigal, ò à la parte dieftra, ò fuperior de la vexiga, ò debaxo de los hueffos puvis, porque pueden tocar los dedos, como fe ha dicho, todas las partes interiores de la vexiga, y por configuiente conocer mejor con el tacto de los dedos, que con los demàs methodos, el calculo, fu fituacion, y grandeza; y fi el miniftro introduce los dedos en el ano, compeliendo àzia arriba, y fofteniendo la vexiga con los calculos, muchas veces podràn falir facilmente, como experimentamos *Douglafio*, *Chefeldeno*, *Morando*, yo, y otros, ò con algun anzuelo, ò tenaza, fi fueren muy grandes: pero en el lateral, ò grande aparato, fe gafta mas tiempo para poder afir, y facar el calculo, y muchas veces en valde; y el que folicita hallarle, procede con los otros methodos ciegamente, fiendo fortuna, y cafualidad el encontrarle. Con el alto aparato puede el Cirujano introducir los dedos à todas las partes de la vexiga, aun à las mas infimas, y encontrar, y afir los calculos, aunque tenues, y por configuiente facarlos con el auxilio de los dedos, con mas cuidado, y certeza, todo lo que dificilmente fe configue en el grande, y lateral aparato, con efpecialidad quando fon pequeños los calculos. Y por fin, dexando al filencio obfervaciones de *Douglafio*, *Chefeldeno*, *Morando*, y otros; con todo effo me ha fucedido felice efta operacion en las mas veces, aunque ayan fido grandes, y afperos los calculos.

rar mas tiempo la alta operacion, que la Raviana, ò lateral.

18 Defpues afirma Denifio fer mas dolorifera la alta operacion que la Raviana: Pero efto no es cierto, ni lo he podido obfervar, antes bien experimentè en los pacientes, y niños, que fu propiedad es llorar por cofas de poco momento, tan leves fignos de dolor, que apenas les fentì llorar. Confieffo, que quanto mayor, y desfigual es el calculo, tanto mas grandes experimenta los dolores el paciente; pero efto es comun en todos los

Tercer argumento, que prueba fer mas dolorifica la alta operacion, que la lateral.

los methodos. Con todo esso la extraccion de aquellos calculos delineados en mi dissertacion de alto aparato, fig. 1. y 2. pareciò tan leve al paciente, que apenas comparò los dolores que èl padecia à causa del calculo, con los que sintiò en la operacion. Vè, si gustas, la pag. 43. de esta dissertacion.

14. Argumento, que intenta probar, que la alta operacion no puede hacerse en las pequeñas vexigas.

19 Despues enseña en el mismo lugar, que el alto aparato no puede aplicarse en todos, y con especialidad en niños, y jovenes, por ser pequeñas las vexigas; pero respondo, que quando esta operacion fue practicada, ò se practica por hombres doctos, no solo puede hacerse en jovenes, y niños de tres, ò quatro años solamente, ò aun de menor edad, sino que actualmente se hizo, y muchas veces con felicidad, como lo enseñan los escritos de *Douglasio*, *Chelsedeno*, *Midleton*, *Morando*, y mios; con todo esto juzga con *Garengeot*, y otros, principalmente desde la pag. 99. hasta la pag. 105. que la vexiga necessariamente debe ampliarse con agua, en tanto grado, que ascienda mucho sobre el huesso puvis; y que esto no puede practicarse en las pequeñas, y crasas vexigas: por lo que dicha operacion no puede tener buen sucesso en todos. Confiesso, que este methodo se harà con mas promptitud, y seguridad en las grandes, y bien ampliadas vexigas; pero yà dixe arriba, que la extension de estas, (si no puede hacerse comodamente) ni tampoco es absolutamente necessaria, con tal que el Cirujano conozca bien, y prevenga el artificio, que descrivì arriba, aunque estè moderadamente, ò de ningun modo ampliada la vexiga: de modo, que este vicio no se ha de imputar al methodo, sino al Artifice, por ser poco diestro, y exercitado. Esto consta de todos aquellos exemplares yà mencionados, en los que, quando el calculo no pudo sacarse, hecha la herida en el perineo, salieron felizmente estos mismos, sin lesion del fundo, ò peritoneo, con el methodo de *Frauso*, y de *Roseto*, y sin llenar la vexiga, y aun *colapsa*, ò caìda del todo. Del mismo modo *Proebischio*, Cirujano *Prusiano*, (vè mi descripcion en la dissertacion de alto aparato, pag. 53.) y yo, sacamos facil, y felizmente calculos con este methodo, sin introducir licor en la vexiga; sì solo comprimiendo blandamente la uretra, y reteniendo por algun tiempo la orina, despues de haver bebido largamente el paciente la *infusion de thè*. Dexo al silencio el exemplo de *Berniero*, mencionado por *Morando*, y otros, en donde se rompiò bien la vexiga, y saliò con acierto el calculo en un niño de quatro años, en el que, por sus grandes llotos, no pudo ampliarse esta con ningun licor.

Fi-

20 Finalmente arguye en la pag. 101. que la vexiga se ha de llenar antes de romperla, comprimiendo el *pene* con vehemencia con los dedos, ligadura, ò cinta, para que no se salga el licor: de lo que pueden originarse tumores, inflamaciones, ù otros peligros; pero ninguno de estos daños he observado en quanto he visto, porque una blanda comprehension, ò à lo menos no demasiado vehemente, comprime bastante á la uretra, para que no halle salida el licor: lo que hice con acierto, segun dixe arriba, con el instrumento delineado en la Tab. 26. fig. 9. para la incontinencia de la orina. *Vvinslovio* alaba para este fin el instrumento, que delineò Nuchio en la fig. 11. de sus Operaciones Chirurgicas, y yo delineo en la Tab. 26. fig. 10. Tambien arguye, que hecha la seccion con el alto aparato, es preciso estè siempre boca arriba el paciente; pero no es assi, porque puede recostarse de lado, ò sobre el vientre; y antes bien mandan *Douglasio*, *Morando*, *Vvinsloò*, y otros, que haga esto para promover la aglutinacion de la herida, con especialidad quando està hecha la supuracion. Por ultimo arguye en la pag. 108. y 116. que los pedacitos del calculo, y arenilla saldràn con mas incomodo en el alto aparato, que en el lateral; pero porque rara vez suelen quebrantarse los calculos en este methodo, à causa de ser bastante grande la herida, que puede hacerse; y ser menor la fuerza para sacarlos, quando muchas veces pueden salir con los dedos; por tanto juzgo (como arriba demostrè) que los pedacitos calculosos, ò menores calculos, que (confessandolo el mismo Denisio pag. 119. y 122.) con dificultad pueden quitarse con el lateral, y grande aparato, podràn salir con la alta operacion mas comodamente que con algun otro aparato, porque podràn hallar buen exito con solo los dedos, ò el idoneo cochlear, que formò Roseto, y otros instrumentos, elevando primero un ministro la vexiga desde la parte inferior: prevencion que conduce para percebir, y asir los calculos. Juzgo que esto no puede perfeccionarse con tanto acierto en los demàs methodos, como confiessan los Autores, que escrivieron de esta operacion. Del mismo modo aquello que objeta en la pag. 108. es à saber, que los hombres curados con la alta operacion no pueden contener mucho tiempo la orina, repugna à mi experiencia, y à la de otros, que pueden verse acerca de esto. Todas aquellas comodidades, que este Autor atribuye à la seccion *Raviana* en la pag. 119. pueden tambien atribuirse à la alta operacion: y el mismo *Dranio* confiessa, que los calculos grandes pueden salir à

Otros argumentos.

instancias de este methodo, con mas seguridad que con el grande aparato. *Cheseldeno* (como testifica *Morando*) la antepone al grande aparato por varias utilidades, en que le exceden.

Quando es menos conveniente la alta operacion.

21 Para que ninguno juzgue, que solo alabo el alto methodo, ò que quiero se practìque siempre, menospreciando las demàs operaciones, dirè en pocas palabras quando es, ò me parece menos conveniente. Aprendì por mi experiencia, y la de otros, que no tiene tan buen sucesso en los ancianos, y en los que passan de treinta años, como en niños, y jovenes, y que muchos de estos mueren, segun se manifiesta *del Libro Lithotomico de Middleton*, y Dissertacion *Douglasiana de alto aparato*, dexando en silencio otros muchos authores, son dignas de notarse las palabras de *Smithio*, que escrive en la pag. 91. es à saber: que todos aquellos que havian passado de 30. ò 40. años havian muerto, excepto uno solo, practicando en ellos la alta operacion. Yo la practiquè en quatro pacientes de essa misma edad, y los quatro murieron. Demàs de esto, apenas, ò rara vez se libertan aquellos que estàn debilitados sumamente con ulcera en los *riñones*, ò vexiga, ò que tambien yà estàn tavidos, ò sumamente dèbiles, ò que tienen en ella algun scirro. Los Authores anteponen en estos lances la operacion, que se instituye en el perineo al alto methodo, porque mejor, y con mas facilidad puede purgarse la vexiga, y aglutinarse la herida, confirmando lo mismo la experiencia, segura maestra, y la mejor. Finalmente se aplica con mas dificultad el alto aparato en las pequeñas vexigas, que en las amplas, cuya pequeñèz se conoce de la poca orina que contienen, y por no ser facil la introducion del catheter en ella: (cosa que sucede al contrario en las grandes vexigas) por lo que si la necessidad no urge, y el Cirujano no està bien practico en romper las vexigas *colapsas*, y no ampliadas, sin lesion del peritoneo, y *fundo vexical*, soy de sentir elija, y confie con mas certeza en otro methodo. Con todo esto (como enseñè arriba, y convencì, à no engañarme del todo) no es impossible la alta operacion en toda pequeña vexiga, como algunos enseñan: Es, pues, cierto, que segun la diversidad de enfermos, vexigas, calculos, y otras cosas, es en unos lances oportuna esta, ò la otra operacion, y no en otros: por lo que entonces el Cirujano con toda cautela elegirà la mas conducente. Si alguno desea conocer, ò leer mas de alta Lithotomia, vea los escritos de *Roseto*, *Douglasio*, *Cheseldeno*, *Middletonio*, *Morando*, *Dranio*, *Garengeot*, y mi Dissertacion de alto aparato, impresso en Amsterdàn año 1728. en donde hallarà muchas cosas, que la engrandecen.

EX-

EXPLICACION DE LA TABLA XXX.

Fig. 1. 2. y 3. Son tomadas del Librito de alto aparato, que publicò *Cheſeldeno* en lengua Ingleſa, *en las quales ſe demueſtra toda la amplitud de la vexiga, quando eſtà llena de algun licor*, tanto mas iluſtradas para la mejor inteligencia de la operacion, y porque yà las explicamos prolixamente en el num. 10. del preſente Capitulo, nos parece bien eſcuſar al lector ſu repeticion moleſta.

Fig. 4. Demueſtra abierto el abdomen, y en èl *la vexiga en ſu miſmo eſtado, demoſtrandola, quando eſtà muy poco ampliada, ò levemente con algun licor, ò con orina*, ſeñalando con claridad ſu eſpacio entre los hueſſos puvis, y cubierto ſu fondo con el peritoneo, lo denotan AAAA. y la entrada à la vexiga la demueſtran BBB. y lo reſtante de la explicacion ſe podrà vèr mas abaxo.

Fig. 5. Señala una *fiſtula* muy comoda, con que ſe puede llenar la vexiga de algun licor, preparandola para eſta operacion inventada por *Cheſeldeno*. AA. Catheter de plata cavo, y rigido, que por la uretra ſe introduce en la vexiga. B. foramen en uno, y otro lado, por donde derrama el licor en la vexiga. C. Un *embudito de laton*, en el que ſe debe enroſcar, y ajuſtar una geringa, ò *ſiphon* proporcionada. DDD. Cañon, ò *fiſtula flexible*, formada de cuero, ò de algun ureter de buey, la que debe mediar entre el catheter, y el tubulo fuerte de laton, bien junta, atada, y unida por ambos extremos, para que al introducir el licor ſean menos los dolores, que ſi fuera toda rigida, como dice *Roſeto*. E. lugar donde la fiſtula flexible eſtà aſida, y aſſegurada al catheter por medio de un hilo; y arrimada à eſta union, ſe vè un *clavo tranſverſo*, que ſirve como de rienda, para que introducido yà el catheter en la vexiga, ſe mantenga immovil, y ſe eviten algunos dolores.

Fig. 6. Repreſenta *un marſupio*, ò bolſa con las herramientas neceſſarias à la Lithotomia, diſpueſtas en cierta orden, la que algunos Lithotomos ſe ciñen, ſegun ſe demueſtra en la Tab. 29. fig. 9. ſeñalada con la letra B. y que *Ravio* aconſeja, que ſiempre ſe uſe para que los inſtrumentos eſtèn promptos al punto que ſon meneſter, ſin eſperar à la tardanza, ò contingente equivocacion de un miniſtro. AAAA. La miſma bolſa. BB. Inſtrumentos diſpueſtos en cierto orden. CC. Balvula, ò cu-

cubierta interior, donde entran los cordones DD. para que ocultandolos, no cause su vista horror al paciente. EE. cinta, ò cordòn con que se ciñen à la cintura.

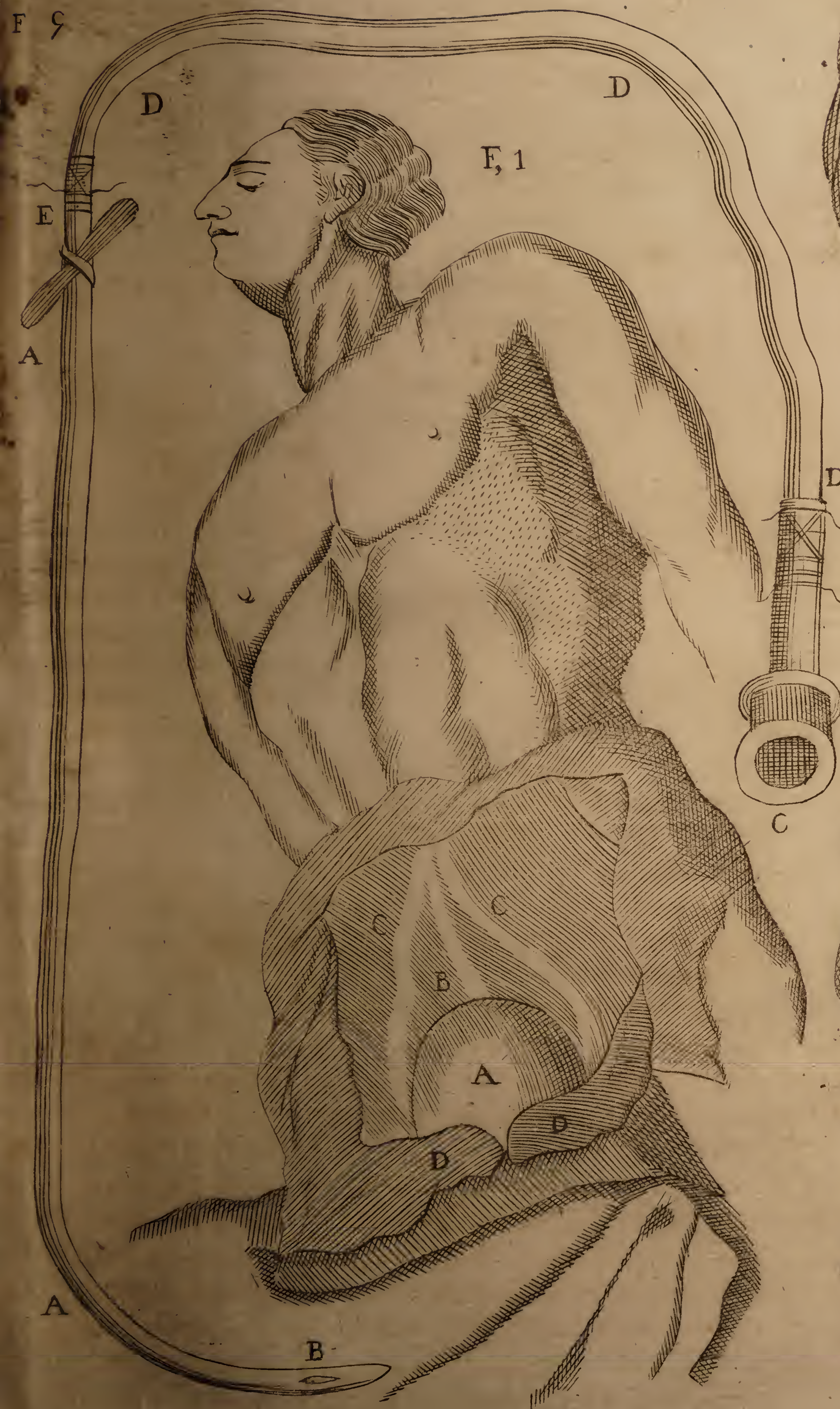
CAPITULO CXLIII.

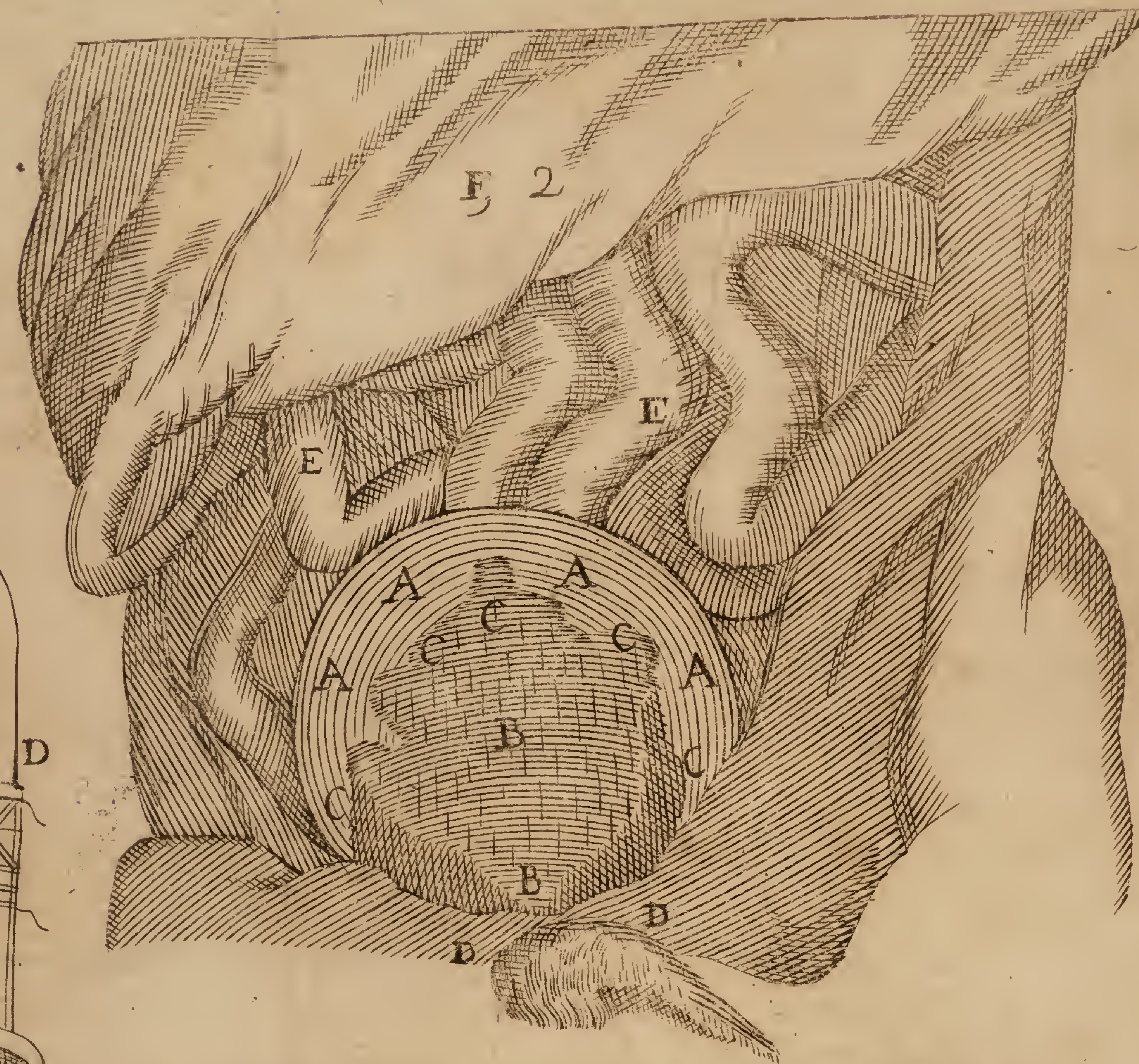
DE LOS ARTIFICIOS QUE PRACTICO EN LA seccion del calculo Fray Jacobo, ò Frere Jaques, *y del methodo* Raviano, *llamado oy* lateral.

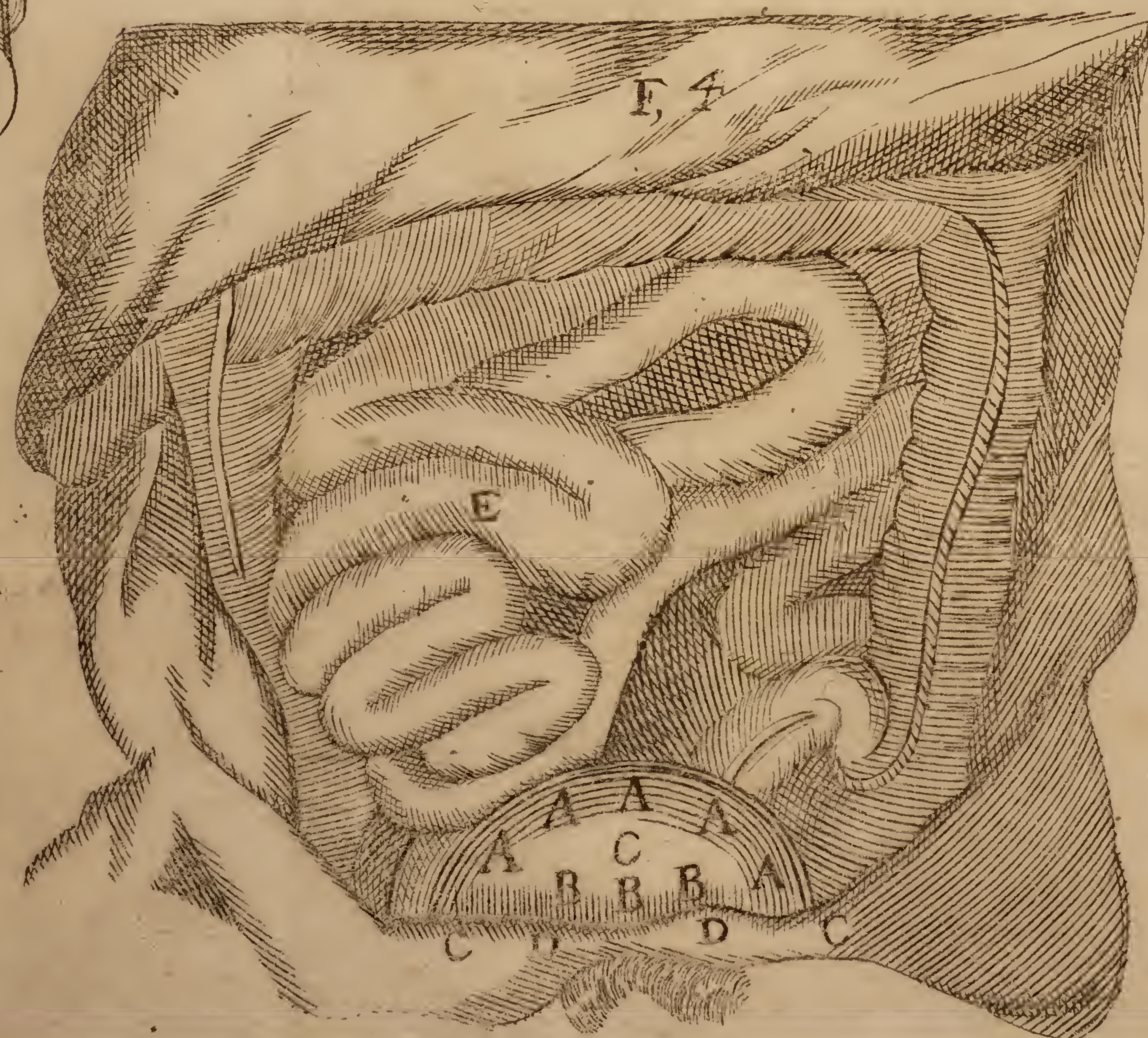
Què hombre fue Jacobo, y de què modo fue recibido por los Parisienses.

1 ESTE nuevo methodo de sacar el calculo, que el famoso Lithotomo *Fray Jacobo* practicò cerca el fin del siglo passado, se llevò la admiracion de todos; y aun en estos nuestros tiempos ocasionò mucho rumor, y trabajo à los Medicos, y professores Lithotomicos. Es, pues, muy del caso el describir el estudio, y principales noticias de este varon, ò à lo menos las que he llegado à comprehender, explicando juntamente aquellos nuevos artificios Chirurgicos, que de aqui tuvieron su origen. El año de 1697. llegò à Parìs, de las mas remotas Provincias de Francia, un Monge no conocido, al parecer Hermitaño infelicissimo, llamado Fray Jacobo, y en Francès *Frere Jaques*: (*a*) contentabase dicho varon con un vestido vil, y de poco precio, muy parco en su manutencion, destituìdo de toda moneda, pero digno de toda alabanza, por el apacible candor, y sencillèz de su espiritu, segun refieren Autores Franceses. Mostrando, pues, su arte, prompta para todos, y al mismo tiempo segura, aun ignorada por los Cirujanos, hacia presente el modo de sacar los calculos de la vexiga, con la demostracion de muchos testimonios, que denotaban felices las curaciones de calculo con el auxilio del escalpelo, las que puso en execucion en muchas Provincias de Francia. El precio de su trabajo era ninguno, ò tan tenue, que solo pedia para reparar los instrumentos, ò resarcir el calzado. Llegabase à los Medicos del Rey, y principales Cirujanos de Parìs, y les pedia le die-

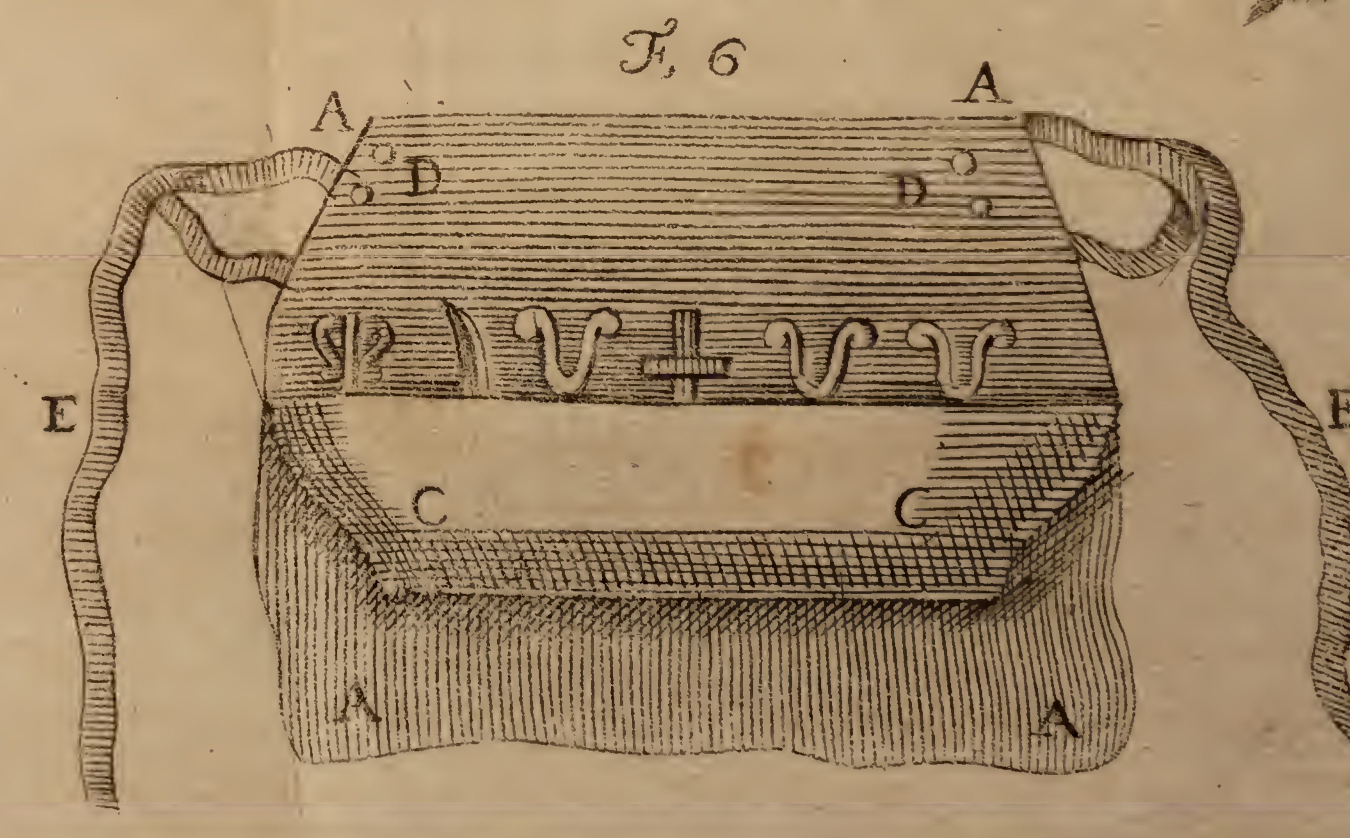
(a) *Algunos Authores refieren, que este Fray Jacobo tenia por sobrenombre Beaulieu, y que su Patria era Besanzon, en el Comitado de Francia, ò Franche Compte: algunos otros cuentan ser su Lugar Beaufort, cerca de Besanzon.*


F 9
D
D
F, 1
E
A
D
C
C
C
B
A
D
D
A
B


F, 2
E
E
A
A
A
A
B
B
D
D


F, 4
E
A
A
A
A
A
B
C
B
D
C


G
H
F, 3
A
A
A
A
B
B
E
I


F, 6
A
A
D
D
E
E
C
C
A
A

dieràn poteſtad para curar con ſu nuevo methodo à los hombres calculoſos, que à cada paſſo ſe hallaban en los grandes Hoſpitales; y para que pareciera, que no ſin fundamento hacia eſto, teſtificaba gravemente, que ſu primario fin havia ſido venir à Parìs para enſeñarles el mejor methodo, en orden à ſacar los calculos. Los Cirujanos, y Lithotomos Pariſienſes menoſpreciaban al principio eſte juſtiſsimo, y recto methodo de Fr. Jacobo, no ſin pequeña indignacion ſuya; pero al fin, proſiguiendo en ſus inſtancias, le permitieron hiciera experiencia en un cadaver, introduciendole primero un calculo en la vexiga, llevados de la novedad, ò como ſuelen decir, motivandoles la curioſidad.

2 Preſentes muchos Medicos, y Cirujanos, inſtituyò *Fray Jacobo* la ſeccion calculoſa del cadaver, quaſi de eſte modo: le colocò boca arriba en una meſa, è introduciendole (como ſe practìca en el precedente methodo) en la vexiga cierto catheter de hierro redondo, ò rotundo, y no ſulcado; con ſu auxilio oprimia la vexiga à la parte ſinieſtra del perineo: deſpues hacia la herida cerca del perineo, poco diverſa de aquella que comunmente ſe practìca, con cierto eſcalpelo lithotomo, mas largo que el vulgar, ò comun que ſolemos uſar: guiaba, pues, àzia arriba el inſtrumento proximo al ano, de tal modo que rompia todo lo que eſtaba pueſto entre el cutis, y el catheter, juntamente con la cervìz, y la miſma vexiga, ſalvando lo reſtante de la uretra. Hecho eſto, exploraba el calculo, y ſu ſituacion, introduciendo por la herida un dedo en la vexiga: con cuya diligencia ſegunda vez introducia un inſtrumento, no del todo deſemejante à el *còchlear*, à manera de conductor, è introducida con èl la *tenaza calcularia* que ſe acoſtumbra, ſacaba el conductor. Finalmente asìa con el auxilio de las tenazas el calculo que eſtaba dentro depoſitado, haviendo antes retrahido el catheter le ſacò muy promptamente con admiracion de muchiſsimos, aunque ſu grandor igùalaba quaſi al huevo de una gallina.

De què modo inſtituyò la primera ſeccion del calculo en un cadaver.

3 Hecha de eſte modo la operacion, formaron juicio los Cirujanos de que lo primero que rompiò eſte nuevo Lithotomo, fue el cutis del perineo, y la pinguedo à èl unida con la amplitud, ò latitud de quaſi dos dedos, y que deſpues penetrò la herida (hecha entre los dos muſculos erectores, y aceleradores del pene, en el lado ſinieſtro del perineo, y ſalvos los miſmos muſculos) haſta la cervìz, ò cuello de la vexiga, y à ella miſma tambien la perforaba en linea recta, tanto como lo amplo del dedo police, como ſe ſuele hacer en el parvo aparato, y que

Què juicio ſe hizo de eſta operacion.

por

por dicho foramen havia salido el calculo. Vistas muy bien estas cosas, establecieron algunos Medicos, los mas prudentes, y con especialidad *Merio, uno de los primarios Cirujanos Parisienses*, que esta nueva lithotomia de Jacobo excedia en sumo grado, y con menor peligro à el comun methodo de romper el calculo con el mayor aparato, porque todas las veces que se aplica el vulgar, ò mayor methodo, es preciso que no solo se rompa la uretra, sino tambien el estrecho cuello, y sphinter de la vexiga, rompiendo tambien con demasiada violencia la glandula prostata, y sacando el calculo por el mismo foramen, con lesion de las dichas partes, à fuerza de la violencia que ocasiona, especialmente quando es algo crecido. En el interin, porque dicho nuevo methodo desagradaba à muchos Cirujanos expertos en la lithotomia, (como suele suceder à vista de una novedad) no es maravilla el no querer permitir à Jacobo que exercitàra su operacion en hombre vivo.

Rompiò Jacobo calculo en un hombre vivo.

4 Indignado Jacobo de los Parisienses, fue à los Aulicos, y Medicos Regios, que vivian en compañia del Rey en la Real Villa llamada *Fontaineblau*, commoviendoles con cartas de empeño, testimonios, y exemplos de aquellos à quienes felizmente havia libertado de calculo con su methodo, à que le permitieran instituir su nueva operacion en cierto joven, Oficial de zapatos: diòse permisso à su peticion, y presentes Medicos, y Cirujanos Reales, librò al paciente calculoso con su methodo; pero con tanta felicidad, y promptitud, que, no sin pequeña admiracion de todos, pudo el enfermo passearse commodamente, cumplidas apenas tres semanas, sin que llegàra à sentir, ò experimentar algun accidente grave, que muchas veces causan curaciones semejantes.

Alcanzò Jacobo grande autoridad, y fama.

5 Practicada en este lance con tanto acierto la cura, robò Jacobo la admiracion de todos, y aun del mismo Rey, è hizò que muchos Parisienses le tuvieran por Medico, concedido al linage humano para este fin, por la poderosa mano del Altissimo: formando juicio cierto, de que instituyò, y enseñò aparato para romper el calculo; tal, que excediera grandiosamente los demàs methodos. Demàs de esto, bolviendo dicho Jacobo por Real rescripto à los Parisienses año de 1698. y aplicando su operacion à muchissimos hombres calculosos, eran tantos los que acudian à vèr sus maravillosos aciertos, que fue precisa la assistencia de Soldados para detener tanta turba.

Su modo de operar.

6 Para que ninguno ignore de què modo trataba Jacobo los hom-

hombres calculosos, se ha de saber, que ni preparaba los enfermos con sangrias, ni lavativas, aun sin poner tassa en el règimen del alimento, ni se cuidaba del modo que en semejantes curaciones procedieron muchos prudentes Medicos, ni ligaba à los pacientes, segun es costumbre; solo sì se ponian boca arriba sobre cierta mesa, y reducidos los pies àzia las nates, ò nalgas, eran sostenidos solamente con el auxilio de ministros los mas robustos. En la misma extraccion del calculo (refieren Dionysio, y otros) se mostraba inadvertido quasi siempre, y cruel en tanto grado, que aun los mas intrepidos Cirujanos se horrorizaban, compadecidos de la miseria de aquellos, que experimentaban la curacion de Jacobo. Sacado el calculo, cuidaba muy poco la deligacion de la herida, y règimen del alimento, persuadianle à que procediera mas advertido, y respondia con candidèz: *Basta haver sacado el calculo à este infelìz, Dios le sanarà.* Curaba à las hembras, y varones de un mismo modo; pero quasi siempre, y bien hecha la operacion, rompia al mismo tiempo la vagina del utero, enseñando que estas heridas eran de ningun momento.

7 Para poder hacer juicio justo, y con reflexion de la *lithotomia Jacobèa*, es necessario mirar con toda diligencia el exito de la curacion que practicaba: es à saber, muchas veces sucedieron à Jacobo poco felices las curaciones, que tomò à su cargo, porque si es verdad lo que escriviò Merio, cèlebre Cirujano Parisiense, en esse tiempo en su alabada Comentacion Francesa sobre este mismo assumpto, impressa en Parìs año 1700. donde refiere, que murieron veinte y cinco, sanaron trece, y los demàs sintieron fistula, ò incontinencia de orina, siendo sesenta en los que emprehendiò la cura. Tambien Dionysio, cèlebre Cirujano Francès, assegura en sus escritos, que diò à luz siete años despues de Merio, haver libertado en su tiempo de varios symptomas mas de la mitad de los enfermos en que operò Jacobo; y que fue tan imprudente, y cruel en el modo de romper los calculos, que no debiera causar admiracion vèr espirar los que tomaba à su cargo. Para hacer Dionysio mas creìble lo que decia, traxo para exemplo à aquel joven Zapatero que libertò Jacobo de calculo (segun se ha dicho) en la Real Villa de *Fontaineblau*; el que aunque conciliò fama, y authoridad à Jacobo, con todo esso retuvo siempre en el perineo una fistula, y tan continua flaqueza en su cuerpo, que entregò à Dios su espiritu, aun no en el espacio de dos años:

Qual era el exito de la curacion.

al contrario (como cuenta el mismo Dionysio) veinte y dos enfermos experimentaron el mismo methodo, exercitandole otros Cirujanos, de los que solos tres perecieron, y los demàs recuperaron su vigor antiguo con toda felicidad. (a)

Què juicio se hizo de los cadaveres, en quienes hizo Jacobo la operacion.

8 Explorados los cadaveres, en quienes Jacobo instituyò la operacion, se advirtiò por Autores de todo credito, *que la vexiga no rara vez estaba separada del todo de la uretra; en otros ocupaban la vexiga, è intestinos, cancer, è sphacelo; en otros se veian rotos, y deshechos los musculos del perineo, nervios, y vasos sanguinarios*; en otros se descubria deshecho el *elevador del ano*, con los vasos hypogastricos; en otros se conocia perforada por tres, ò quatro partes aquella parte, ò superficie que mira al hueco del abdomen; en otros se experimentaba desigual la herida de la vexiga, lacerada en grande manera por una, y otra parte. Finalmente se viò en algunos roto el intestino recto, y de aqui se conociò la causa de salir por la herida el excremento. En muchas mugeres recibiò gran lesion el utero con la vexiga, è intestino recto, sin admirarse de que por la misma vagina del utero hallàran exito las hèces del vientre. Algunas veces se experimentò tan grave profusion de sangre, à causa de lacerarse los vasos sanguineos, que los pacientes, ò morian en la operacion, ò poco despues.

En què cosas mas errò Jacobo.

9 Para sacar el calculo no acostumbrò Jacobo à instituir la herida en un mismo lugar, como observaron los alabados Authores; sino que rompia algunas veces parte del perineo, que, ò estaba mas alta, ò mas baxa dos dedos que la otra parte que perforaba en otros; conociendo de que por su inconstancia, y descuido sentian algun daño, yà unas, yà otras partes del cuerpo. Demàs de esto (el mayor impedimento del arte Chirurgico) estaba desprevenido de instrumentos, en tanto grado, que algunas veces aplicò para extraher los calculos una navaja vulgar, en lugar de escalpelo lithotomo. El año de 1706. oì à muchos Holandeses, (viviendo yo en Holanda) que nuestro Jacobo, passando de Francia, y tomando à su cargo muchos pacien-

(a) Martin Listero, *celeberrimo Medico Inglès, hallandose en Parìs à tiempo que Fray Jacobo instituìa su operacion, muestra otras varias observaciones pertenecientes aqui, en la descripcion de su alabado Itiner. ò viage à Parìs, dada à luz en Londres año* 1699. *con el titulo de* à Journey to Paris; *de lo que muchos Cirujanos modernos, y con especialidad Franceses, no hacen mencion alguna.*

cientes, practicò algunas veces, è instituyò la curacion con un cuchillo comun, y malo, exponiendo à los miseros pacientes à incommodos, y peligros gravissimos. Viviendo aun en Parìs, advirtiò en un joven el calculo en la uretra, apegado en el perineo despues del escroto, y le curò de suerte, que rompiò la parte proxima al ano, siendo assi que con mas comodidad, y promptitud puede salir el calculo, formando la herida en aquella misma parte del perineo, donde està asido, segun acostumbraron otros prudentes Cirujanos. Demostrò, pues, su modo de operar, la poca reflexion, prudencia, lugar, y cierto methodo, que observaba en sus operaciones: solo sì daba à entender su temeridad, y experiencia, que acaso conseguiria de algun *charlatan, Cirujano de poca monta.* Comprueba mas esto, el ser dicho Jacobo quasi del todo ignorante en cosas anatomicas, y artificios Chirurgicos, sino es que ofreciendose ocasion se valiera del escalpelo para curar hernias. Con todo esso, porque en este methodo siempre llegò à romper en los niños aun el testiculo, como suelen hacer los malos, y vulgares Histriones, Lithotomos de poco momento, que vaguean por el mundo. Su misma imprudencia declara haver aprendido el arte de algun empyrico, y sutil Cirujano; y la razon es, porque nunca se supo en què parte, ò en què tiempo aprenciò tal lithotomia. (*a*)

10 Tratados con suma imprudencia, y desgracia muchissimos pacientes calculosos, y haviendo muerto con vehementissimos

Empezò Jacobo à ser vituperado.

Kk

(a) *No falta quien afirma en Merio, en las observaciones del methodo de Jacobo, pag.* 43. *que dicho aparato fue yà practicado en otro tiempo, por lo que sospecho, que algun Cirujano, ò cir.ulador, no del todo imprudente, fue quien se atribuyò à sì esta seccion de calculo, por leer à* Celso, *ó* Guido, *ò acaso por otra causa, imputandose dicha institucion: juntamente con la seccion de Hernias; y que este Jacobo, que acaso fue* famulo *suyo, viò muchas veces esta operacion; y que llevado de audacia, quiso imitarle despues, practicando dicho aparato sin la precisa prudencia; y ciencia anatomica. Yo vi un exemplo del todo semejante: havia un Cirujano circunforaneo, que visitaba en otro tiempo à los* Francofurtenses, *tenia un criado para cuidar de sus cavallos, el que (siendo robusto) le llevaba para sostener los enfermos, y cortar la hernia, ò calculo. Viòle practicar à su Amo muchas veces la operacion, y desamparandole, se hizo Cirujano, perfeccionando las secciones, aunque no del todo prosperas; pero de esto tratarèmos mas en adelante.*

ſimos tormentos, è inſtantaneamente al otro dia de la curacion el *Mariſcal de Lorge, cèlebre Capitan de Guerra*, recuperando ſu vigor antiguo *Fagonio Medico*, porque le cuidò, y havia de exercitar en èl la operacion el *prudentiſsimo Cirujano Mariſchallo.* Quaſi todos apellidaban à Jacobo ignorante, è imprudente en ſumo grado, reduciendo las paſſadas alabanzas, y elogios à ignominias, y vituperios. Viendo Jacobo eſto, deſamparò à Parìs, y caminando à otras Provincias de Francia, paſsò deſpues à *Holanda*, Amſterdan, y Leon de Batavia, y otras muchiſsimas Regiones Germanicas, es à ſaber: Los trechos del Rhin, y Meyno, Aquiſgran, Colonia Agripina, Viena de Auſtria, Eſtraſburg, Francfort del Meyno, Heidelberga, y ſegunda vez à Eſtra.sburg: en todas partes practicò ſu arte; pero con infelicidad grande; porque (en los primeros años con eſpecialidad) inſtituyò de tal modo ſus curaciones, à cauſa de ſu temeridad, crueldad, torpe deſcuido, y inſtrumentos inhabiles, que aunque al principio le enſalzaron grandioſamente, con todo eſſo, quaſi nunca conſiguiò nombre, y alabanza de Cirujano prudente. Eſto ſupueſto, no obſtante es digno de obſervarſe lo que pocos ſaben, y yo entendì por cartas del iluſtre *Salzmanno*, Medico, y Anatomico celeberrimo de los *Argentoratenſes*, recibidas en el mes de Diciembre año 1737. es à ſaber, que Fray Jacobo enmendò ſu primer methodo de extraher los calculos, y que exercitò en diez y ſeis enfermos ſu arte, con ſingular acierto, en Argentina año 1712. y principio del de 1713. aplicando un catheter ſulcado; y que ſiendo deſaprobado por algunos ſu antiguo, y poco cauteloſo methodo, reſpondiò, que èl ſe havia abſtenido el eſpacio de un año de ſu antigua, y temeraria operacion, tratando con mas prudencia à los enfermos. He notado eſto, porque me ha parecido, que lo ignoraban muchos, ſi no todos los que eſcrivieron de eſte methodo, ſin hacer mencion alguna de eſte indicado ſuplemento à la Hiſtoria de Fray Jacobo. Concuerda con eſto lo que eſcriviò *Febrio*, *Medico Helvecio*, en ſu diſputa del calculo de la vexiga, y methodo de extraherle con el auxilio de la ſeccion, noviſsimo, excelente, y faciliſsimo, dado à luz en Baſilea año 1716. pag. 23. Cuenta dicho Autor de Jacobo, que ſolo muriò un anciano de diez y ſeis que operò en *Argentina*; refiriendo en la pag. 17. y ſiguientes una prodigioſa deſcripcion del methodo *Raviano*, el que afirma haverlo viſto practicar por *Ravio* muchas veces, y mucho antes de imprimir *Albino* ſu aparato. Quaſi lo miſmo refiere *Schefero Stuttgardienſe*, Wirtembergico,

gico, de la correcion, y feliz modo que exercitò Jacobo en Argentina. Del mismo modo *Vveisbachio*, celebre Medico en otro tiempo, que hizo la medicina de Dusseldorfio, haviendo vivido antes en *Argentina*, cuenta de *Fray Jacobo*, que apenas muriò uno, de veinte que le viò curar, sanando todos, sin quedarles fistula alguna; pero no dixo el tiempo, año, ò Lugar donde viò estas operaciones; bien que sospecho seria en Argentina, porque quasi viviò alli todo esse tiempo.

11 Sea lo que fuere acerca de estas cosas, solo falta el inquirir, si el methodo de Jacobo, malo al principio, imprudente, y temerario, persevere aun pernicioso, y del todo inutil, si no obstante se practica por medico, ò Cirujano prudente; ò si antes bien demuestra à Medicos, y Cirujanos reglas prudentes, que le ayan de exercitar. Observò muy bien Dionysio, que atendiendo al methodo de Jacobo, puede primeramente enmendarse, y perfeccionarse bien la puntura del perineo, para sacar la orina suprimida; porque la vexiga (practica comun del clavo; ò aguja *tricuspide*, que el vulgo llama *trocar*) puede perforarse en esta curacion, con mas seguridad, y conveniencia que en su cervìz, instituyendo la seccion del modo que usaba Jacobo para romper el calculo. De este argumento tratarèmos despues con mas extension. Lo segundo, el methodo de Jacobo puede instituirse con toda felicidad, quando el Cirujano es prudente, y buen Anatomico, evitando asi los errores en que pecaba el imprudente, è ignorante Jacobo. El alabado Dionysio no declarò el modo que se debe observar para evitar, y precaver los *errores Jacobianos*, y perfeccionar con acierto su lithotomia.

Còmo sea buena, y laudable la lithotomia de Jacobo.

12 *Merio*, *Cirujano Parisiense*, debe reputarse por cèlebre en sus acciones, quando en su alabado Libro aconseja practiquen los Cirujanos asi este modo de curar para sacar el calculo, aunque poco despues la dissuadiò, y menospreciò con todo ahinco. Mandò, pues, que usàran de catheter sulcado, como en el grande aparato, en lugar del cylindrico, y no sulcado, que practicò en otro tiempo Jacobo; y que introducido primero en la vexiga, y tomado despues con la mano izquierda, se havia de llevar cautelosamente àzia el lado siniestro del perineo, como acostumbrò Jacobo. Despues enseña, que se rompa primero (con la guia de este catheter) el perineo, juntamente con el cuello, y aquella parte de la vexiga, que està proxima à èl, usando para esto de un idoneo escalpelo, como el del grande aparato; y que llevado àzia abaxo, y obliquamente sobre el catheter, y

Diò Jacobo ocasion à mejor methodo.

àzia el hueſſo *iſchio*, ſe deſcubra la vexiga lo que ſea ſuficiente para ſacar el calculo. Hecha de eſte modo la herida, perſuade ſe introduzca en la vexiga aquel conductor *canaliculado*, que los Franceſes llaman *Gorgeret*, pero con cautela, y como ſuele hacerſe en el mayor aparato; y que aplicando cierta, y conveniente tenaza, ſe extrayga el calculo. Aunque Merio (nada diſsimulo) parezca el primero, y verdadero Autor del methodo Jacobico, corregido en ſu mente, con todo eſſo, nunca le practicò en hombre vivo, (*a*) antes bien (poco deſpues de enmendarla) la menoſpreciò, y apellidò dañoſa, anteponiendo la vulgar operacion, que ſe hace con el grande aparato. En el interin, ſi no me engaño, hizo con ſus primeros conſejos el, que aquel cèlebre, y Real Cirujano Pariſienſe, llamado *Mareſchallo*, practicàra con todo acierto la enmendada lithotomia, (ſi damos credito à Liſtero en la deſcripcion de ſu viage Pariſienſe, pag. 239.) de lo que porque no hacen mencion alguna los modernos Autores Franceſes, è Ingleſes, (*b*) tengo por util el referir la coſa, del modo que deſpues de bolver *Liſtero à Inglaterra*, oì de cierto docto Inglès, llamado *Probie*, quien vivia por entonces en Parìs. Dixo, pues, en una carta de 2. de Agoſto para Liſtero eſtas palabras, traducidas del idioma Inglès al Latino, y ſuponiendo que dicho Probie viò las operaciones de Jacobo año 1698. dice aſsi: *Los Cirujanos Pariſienſes reprebenden con vebemencia à Jacobo, aunque ſiguen ſu methodo*, porque *Mareſchallo* operò del miſmo modo, con ſola la diferencia de aplicar el catheter ſulcado. *Lerue*, otro Cirujano del Hoſpital de la Charidad, practicò el methodo antiguo en el tiempo que *Mareſchallo* aplicò el aparato de Jacobo; pero no con tan buen ſuceſſo como

mo

(*a*) *Garengeot reprebende ſumamente à Merio en ſus Operaciones Chirurgicas, tom. 2. pag. 187. pero (como enſeña* Morando *en la Academia Real Pariſienſe año 1731.) no ſe atreviò* Merio *à practicarla en bombre vivo.*

(*b*) *Solo* Douglaſio *diò (deſpues que yo) à luz las palabras de* Liſtero *en ſu hiſtoria de lateral operacion, pag. 37. baſta 39 impreſſa en Londres; pero no declarò el que* Mareſchallo *fue el primero que inſtituyò la operacion deſpues de Jacobo, y buviera ſido el primero, ſi es verdad lo que eſcriviò Liſtero. Tampoco reprebende de error à eſte Autor, ni aun baſta aqui ſe ba dicho nada (ſegun lo que yo be viſto) en los Comentarios de la Real Academia Chirurgica Pariſienſe, tom. 1.*

mo este, porque todos los que curò viven aùn con robusta salud, siendo uno, ò otro el que se le muriò, aun despues de haver hecho en ellos mas prompta la cura, que en los que le vivieron. Dudo, y no me consta, si el mismo *Mareschallo*, ò otros à su exemplo, han practicado segunda vez en Parìs esta operacion, y me admiro que ignoren esto los Franceses, aunque *Mareschallo* muriera poco despues de este tiempo, y viera, como refiere *Morando*, las primeras experiencias de èl, y de *Percheto* en Parìs año 1730. instituìdas segun las correcciones de *Cheseldeno*. *Garengeot* enseña, que *Percheto* fue el primero que instituyò en Parìs la seccion lateral, despues de Jacobo. Esto dice en sus Operaciones Chirurgicas, tom. 2 pag. 230. pero los Franceses podràn sentenciar, y decidir mejor esta controversia.

13 *Del methodo Raviano*, ninguno, à no ser huesped del todo en la moderna historia de los Medicos, ignorarà facilmente, que *Ravio*, *Medico clarissimo*, *y Germanico*, à quien tuve por Preceptor en la Cirugìa, y Anathomìa, y à quien seguì mucho tiempo, (*a*) frequentò despues en la *Belgia* con toda diligencia esta nueva, y corregida Lithotomia: (*b*) Bien entendido viò *Ravio* practicar en Holanda muchas veces esta seccion (assi lo refieren los dos *Albinos* padre, è hijo) à *Fr. Jacobo*, cuya noticia alcancè yo de *Ruischio*, tambien Maestro mio en Cirugìa, y *De methodo Raviano.*

(*a*) *Vivì en la* Belgia *desde la Primavera del año* 1706. *hasta el Octubre del año* 1710. *consumiendo la mayor parte de este quinquenio en Amsterdàn aplicado del todo à las curaciones* Ravianas.

(*b*) Bernardo Sigfredio, ò Albinio el menor, *Professor de Medicina Anathomica, y Chirurgica en los Leidenses, descriviò con docta, y singular alabanza, dada à luz año* 1725. *con titulo*: Index suppellectilis Anathomicæ, la Raviana lithotomia, *con los instrumentos necessarios para su practica*: *Aunque el escalpelo delineado por* Albino *en la Tab*, 1. *fig*. 5. *sea del todo diverso de aquel que yo le vì practicar, viviendo en Amsterdàn, y muy diverso del mio, demostrado en la Tab.* 27. *fig.* 8. *fabricado como el suyo, y por el mismo Artifice, que solia hacer essos instrumentos en la casa, cuyo nombre, y señal era* campana cærule, *delineado tambien en la misma figura del escalpelo, que vulgarmente suele aplicarse en el grande aparato. No discurro el motivo por què aya mudado de escalpelo, siendo assi que no ay excesso de uno à otro. Dice esto en el citado indice de Anathomìa, en la Oracion Fùnebre de* Ravio *pag*. 28. *con titulo*: Index suppellectilis Anathomiæ.

y Anathomìa, y de otros Medicos, y Cirujanos *Amſtelodamenſes*: Por fin, penetrando *Ravio* los conſejos que *Merio* meditò para correccion del *lithotomico methodo de Jacobo*, y que yà havia referido *Liſtero de Mareſchallo* en el citado libro año 1699. ayudado de lo inſigne de ſu audacia chirurgica, y grande conocimiento en la Anathomìa, rompiò primero, como Fr. Jacobo, y los antiguos, la miſma parte del perineo, deſpues la cervìz, y vexiga, del modo que, teſtigo *Merio*, acoſtumbraba Jacobo, y yo vi muchas veces, habitando en *Amſterdan*: (*a*) tomò deſpues el catheter ſulcado, que perſuadiò *Merio*, pero le aplicò para hacer la herida de la vexiga ſegun la norma de Jacobo, y poco mas doble que el vulgar. Hecho eſto, aplicò en lugar de ductores *canaliculados*, aquellos dos *enſiformes*, *maſculino*, *y femenino* de la Tab. 28. fig. 2. y 3. y del miſmo modo eſcalpelo, y tenazas, de las que uſan los Medicos en el vulgar methodo de lithotomia, obſervando en los pacientes la poſtura que cuentan obſervò Jacobo: es à ſaber, boca arriba, y bien elevadas las nalgas; (*b*) pero les ligaba de un modo diverſo del que vulgarmente ſe practica, (*c*) coſa que pocos han enſeñado, antes bien muchos

(*a*) *En eſte tiempo, y deſpues practiquè muchas veces eſta operacion en cadaveres, y percebì, que no ſolo ſe rompia la vexiga, ſino es tambien ſu cervìz, pero entonces juzgaba haver errado, formando juicio de no conocer baſtante el artificio para romper ſola la vexiga.*

(*b*) *Puede verſe haver ſido el catheter mas doble que el vulgar, como me dixo* Ravio *ſucedia por la ſeguridad de la ſeccion, para que mas facilmente ſe inſtituyera, y el eſcalpelo pudiera introducirſe con facilidad de la fig.* 1. *de* Albino, *y mi Tab.* 31. *fig.* 1. *aunque en quanto he viſto ninguno ha indicado eſto en publico eſcrito. No veo que ſea el eſcalpelo mas corvo que los vulgares, aunque* Albino *el menor lo eſcrive; porque para el grande aparato eſcrive* Garengeot *en el Cap. de dicho methodo, ſe requiere catheter en grande manera corvo, à* grande courbere.

(*c*) Erndelio *deſcrive en ſu viage Inglès y Holandès, pag.* 119. *mejor que otro alguno, la poſtura que practicaba, y daba* Ravio *à los enfermos; de lo que ſe infiere, que* Ravio *ſolia poner, y yo lo vì, al paciente en una arquita pequeña, quando faltaba otra, que pudiera ſer mas oportuna: falſo es, pues, lo que enſeña* Garengeot *en ſus Operaciones Chirurgicas, tom.* 2. *pag.* 192. *es à ſaber, que Ravio colocaba, y ligaba los enfermos, como en el grande aparato, viendo yo lo contrario.*

chos que escrivieron del methodo Raviano no hacen de ella mencion alguna; oportuno aditamento, à mi parecer, para suplemento de su historia, y mas quando su modo de ligacion causa menos terror à los enfermos que el vulgar, de quien afirma Toledo, que aumenta un horroroso temor à los pacientes, tanto que notò *Vvinslovio* el infelìz sucesso de morir en un aterrado enfermo: Los lazos, y prisiones que usan otros, son larguissimos, y con ellos oprimen la cervìz, y otras partes con grandes, y formidables nudos: Ravio practica solo dos lazos cortos, y planos, hechos de lana, (y pudiera ser de lino, ò seda) de los que su longitud no era sino es quatro pies; y hecha primero la assa, como se indica en la Tab. 29. fig. 10. A.) asìa la mano derecha cerca del carpo con uno de ellos, y la unìa con la tibia, ò pie derecho; con el otro asìa la mano siniestra, y la unìa del mismo modo à la tibia, ò pie siniestro: quando querìa hacer la incision, introducido yà el catheter sulcado, le asseguraba de su manubrio con la mano siniestra, è hincaba en tierra la rodilla derecha; y haviendo investigado lo gibo del catheter, hacia la incision; y despues, como yà se ha dicho, hacia la extraccion del calculo, y las mas veces la perfeccionaba felìzmente; pero no hacia la deligacion cerca los tobillos, ò maleolos, como suele hacerse, sino es debaxo de las corvas, sobre las pantorrillas: De dicho methodo usò *Ravio* con tanta frequencia, y felicidad, que ni se juzgan por Authores los que le practìcan, ni *Merio*, ni *Mareschallo*, sì solo *Ravio*, apellidandose hasta aqui por muchos aparato, ò lithotomia *Raviana*. Dicha operacion empezò à llamarse seccion lateral, desde aquel tiempo en que el cèlebre *Douglasio* imprimiò en idioma Inglès su Libro *de Lateral operacion en Londres año* 1726. dado despues à luz en idioma Latino año 1728. en Leon de Holanda, en el que descrive, y enseña del modo que instituyeron, y enmendaron en Londres este aparato de *Jacobo*, *Ravio*, y el moderno *Cheseldeno*. Llamòse lateral dicha seccion, por instituirse en el lado del perineo, mas que en el grande aparato; ò por mejor decir, *instituirse la incision en el lado de la vexiga*, la que solo se hace *en la uretra, practicando el mayor aparato*.

14 Antes de tratar de esta, y otras enmiendas por otros Authores, propondrè aqui algunas cosas pertenecientes al mismo *Ravio*, y su operacion; las que he observado con el uso grande, y meditacion, ò experiencia. Haviendo concluìdo mis estudios Medicos en Germania, y llevado de la fama de celeber-

Yo fui el primero que instituì esta operacion despues de Ravio.

berrimos Medicos, que entonces vivian en la Belgia, me fui allà, y haviendome detenido quasi cinco años en versar la Anathomìa, y Cirugìa, cuyo deseo me arrastraba, tuve en los primeros años à *Ruischio, y Ravio* por Maestros en Amsterdàn; y en los ultimos principiè à enseñar à otros jovenes (como yà dixe en el Proemio de la 1. Parte) estudiosos en la Anathomìa, y Cirugìa; en cuyo tiempo, no solo tuve ocasion de vèr operaciones de *Ravio*, sino es tambien de exercitarme yo mismo, à su imitacion, en cadaveres, y demostrarlo à otros, teniendo para esto permiso de *Ruischio* mi Maestro, propio Professor publico, para practicar, quando quisiera, en los cadaveres del Hospital. De aqui resultò adquirir tal ciencia en este methodo, que no dudaria exercitarla, como de facto la exercitè, en hombres vivos. Estando la Ciudad de *Tornai* cercada de los Aliados año de 1709. en Bravante, y siguiendo yo de nuevo, como *Medico Castrense*, el Exercito de los Aliados de *Belgia*, à quien yà havia seguido por recomendacion de *Ruischio* desde el año 1707. y siendo instituìdo para enfermos, y *vulnerados* en el Hospital de *Audenarda*, se me ofreciò para que le curàra, entre otros muchos, un joven calculoso de quince años, à quien libertè *con el methodo, è instrumentos Ravianos*, presente el principal Cirujano de los Holandeses *D. de Quaure*: Por fin, libertando à otros pacientes en el mes de Agosto de calculo de dos onzas con toda felicidad, me llamaron desde Altorfi para *Professor de Medicina, Anathomìa, y Cirugìa*; pero primero fui à Inglaterra à industriarme mas con *Cypriano Rusiero, y Labatero, Medicos, y Cirujanos los mas excelentes*, y al fin de este año fui à la Academia Altorfina. Saquè alli año 1712. el calculo à un niño de siete años, oriundo de *Papenheimio*, practicando para esto el methodo *Raviano*, à vista de muchos Medicos, del modo que poco antes havia enseñado en mis lecciones, y demonstraciones Chirurgicas: lo mismo practiquè en varios Lugares, y con especialidad en Amsterdan. De aqui infiero ser yo acaso el primero que instituyò despues de *Ravio* esta operacion en hombres vivos; la que no solo propuse, è instituì en cadaveres en mis demostraciones chirurgicas, desde el año 1708. en que enseñè Cirugìa, sino es que tambien lo descrivì brevemente en el Capitulo del methodo de *Fr. Jacobo* §. 11. en mi Cirugìa que dì à luz en Norimberga, y despues algunas veces, todas en idioma Germanico, y la primera el año de 1718. Despues demostrè, que el methodo de Jacobo era inutil, del modo que èl le prac-

ticaba; y que ha havido muchos, que dixeron contenia varias comodidades, si sus errores se corregian por Authores Anathomicos, prudentes, y bien versados, pero que no huvo quien se atreviera à practicarla en hombre vivo. Finalmente propuse aquellas cosas, que parece desentrañan con brevedad todo este negocio, cuya observacion no he encontrado en los Authores modernos, que han escrito de esta operacion. Me parece, que *Ravio* enmendò este methodo; porque este (yo lo vì) sigue à Jacobo en el lugar de la seccion, pero muda instrumentos, usando de catheter sulcado, y conductores, *macho, y hembra*, como en el grande aparato, y perfeccionando assi con todo acierto la operacion. Poco despues, disputando de la comparacion de este methodo con el alto aparato, añadì estas palabras en el §. 12. *Es dificultoso en la operacion de Jacobo, corregida por Ravio, hacer tan profunda herida*, (quanta se requiere en este methodo, mas que en el grande) *hasta que llegue à descubrirse el catheter en la vexiga, sin lesion de las partes vecinas.* Este mi juicio usurparon otros despues, quitandome à mì la alabanza, que de aì se pudiera originar: tuve, pues, por suficiente indicar à los sabios en breves palabras, aunque la cosa es de grave momento, lo que acaece en este methodo, de lo que ha havido perpetuo silencio, siendo yo el primero, y ultimo que puso el cuidado en este negocio: pero porque esta controversia, silenciosa tanto tiempo, ha empezado à agitarse con vehemencia, mediando la disputa de sus comodidades, y excelencias à los demàs methodos; por tanto quise añadir, para mejor complemento, y perfeccion de la historia, todo lo que vì, oì, y observè de *Ravio*; y todo lo que meditando, leyendo, y experimentando, notè para luz, y utilidad de esta doctrina, y *Raviana* historia.

Otras observaciones pertenecientes à Ravio.

15 Yà he propuesto en el num. 13. el modo de la *ligacion Raviana*, la mayor crasitud, y curvatura del catheter, y escalpelo, &c. negocio que otros callaron: aora declararè algunas cosas pertenecientes à la misma operacion, y vida de este cèlebre Cirujano, à quien conocì intimamente, viendo patentes sus obras. Es lo primero, afirma Garengeot, que el Senado de Amsterdàn le procurò à *Ravio la Borla de Doctor*, por ser benemerito en la Cirugìa, y que le quiso dàr el principal lugar en la Anatomìa; pero Garengeot està mal informado, y pudiera haver inquirido, ò conocido con mas acierto esta cosa, atendiendo à la descripcion de la vida de *Ravio*, que trae en la pag. 93. y siguientes, porque dicho Senado, de ningun modo hizo lo que

afirma este Autor: la razon es, porque antes de conocerle el Senado, (aùn ignorando su nombre) y antes de practicar operacion alguna en Amsterdan, y vivir allì, solicitò, y alcanzò yà el grado de Doctor *en Leon de Holanda*, con las acostumbradas ceremonias, despues que se reduxo desde Francia à dicho Paìs (*a*) año de 1694. dia 11. de Mayo, como el mismo Garengeot refiere en la pag. 98. Finalmente, (refieren muy bien *Albino* el menor en su vida, fol. 3. y Garengeot en la propria pag. 98.) que enfadado de su vaga, y erratica vida, eligiò à Amsterdàn para mansion cierta, y estable, y para buscar con su industria el preciso alimento, enseñando à unos la Anathomica, y Medica ciencia, y practicandola en otros. (*b*) De aqui se infiere, que el Senado de Amsterdàn no le procurò la borla de Doctor, como quiere Garengeot pag. 92. sino que antes bien no le conocia, y que Doctorado yà, deliberò irse à esse Paìs para elegir seguro descanso: Tambien es falso, que el Senado quiso darle el primer lugar en la Cathedra Anathomica, porque *Ruischio* la obtenia con egregio ornato, como à todos es notorio, antes de ir, ni ser conocido *Ravio* en Amsterdàn, y prosiguiò en obtenerla, y retenerla mucho tiempo despues de irse à Leydam, y aun despues de morir *Ravio*, hasta su muerte; porque no huvo causa para quitarle à *Ruischio* tan sublìme empleo, y darselo à un *adventicio*, cuya sciencia no era por entonces conocida. (*c*) Aùn me atreviera à jurar, que el Senado nunca hizo mencion de semejante assumpto, por lo que no percibo de donde aya Garengeot sacado tales noticias; y al contrario escrivo con toda verdad, que *Ravio* no obtuvo aun siquiera el segundo lugar en la Anathomìa, y mucho menos el primero, ni en adelante recibiò en Amsterdàn empleo, ò dignidad de Professor Anathomico, solo sì enseñò, como particular Doctor, cuya enseñanza no se prohibe à los Graduados, y yo actualmente hize lo mismo. (*d*) *Alvino* afirma

(*a*) *Puede esto conocerse con mas claridad de la citada oracion de* Albino el mayor, y de la vida de Ravio, *escrita por* Albino el menor.

(*b*) *Lo confirma el Responsorio de* Ravio *en su principio à la defensa de Ruischio, en quanto à instituir la seccion del escroto.*

(*c*) *Esto puede tambien conocerse de la oracion de* Albino *el mayor, pag.* 20.

(*d*) *Si alguno quiere certificarse mas en esto, vea la Epistola Anathomica de Ruischio, XIII. pag.* 21.

ma muy bien, que *Ravio* quiſo exercitar en dicho Paìs la Medicina, que cura con el auxilio de las manos, cuidando poco de las curaciones de enfermedades internas, ò ſi es licito decir verdad, no era muy inteligente para ello. En el interin, deſpues que Fr. Jacobo ſaliò de Amſterdàn, ſe diò *Ravio* con eſpecialidad à eſta operacion (que por venir moderno de Francia, donde, ò no la havia practicado, ò havia ſido muy poco) reflexionando viva, y cuidadoſamente, y como poco à poco ſe iluſtrarà con ſus felices ſecciones de calculo, le honrò el Senado con la laureola de *Publico Lithotomo, ù Operador* (*Stads Operateur*) *de eſta Ciudad.* Demàs de eſto, no dexarè al ſilencio el que dando dicho Ravio en ſumo precio la ſerie, ò curſo, que llaman los eſtudioſos de operaciones Chirurgicas, y deſeoſos de conſeguir de èl eſta ciencia, llegando à la facultad Lithotoma, les dixo: *Nada propongo de eſta operacion, porque de ella he de alcanzar mi alimento, y manutencion, y en el caſo que debiera enſeñarla, no os dixera la verdad; por lo que es mas conducente omitir eſte tratado*: (de aqui ſe infiere ſu vehemente envidia, y avaricia) *Y ſi acaſo podeis percebir eſte aparato, quando le veais practicar, tendreis para eſto licencia, pero podeis leer à Celſo, que trata de èl.* Eſto ultimo fue para mi enigmatico mucho tiempo, ni percebia del todo el que ſe aya de romper con el auxilio del catheter aquella parte, que enſeñò Celſo, que debia romperſe ſin catheter ſobre el calculo. Deſpues quiſo imprimir en mi tiempo, con eſpecialidad el año 1706. y 1707. una pequeña diſſertacion, intitulada: *Deſcuidos, y negligencias en ojos, y oìdos*: Dixe pequeña, porque ſu paciencia, y acaſo algun otro individual defecto, le impedian obras mas altas. Intentò, pues, deſcrivir, y delinear aquella *apophyſin illam mallei*, la que algunos llaman *Raviana*, noticiando à mì, y à otros, tenia yà en manos del Impreſſor las figuras conducentes para ella, pero ni diò à luz eſto, ni en adelante otra coſa; ſolo sì una oracion adivinatoria, deſpues de haver recibido la profeſsion de Anathomìa, y Cirugìa en Leon de Holanda, por muerte de *Bidloò*. Finalmente no puedo dexar de decir, que Deniſio, Cirujano, y Lithotomo Leydenſe (à quien citè arriba en ſus Obſervaciones Chirurgicas de calculo, y lithotomia, impreſſas año 1731.) eſcrive en ſu Prefacio, y Exordio haver impreſſo ſu Libro, para noticiar al orbe todo aquello, que obſervò en la *Practica Lithotomica de Ravio*; pero nunca deſcriviò, como he indicado antes, el methodo *Raviano*, que afirma dicho Deniſio, que le revelò Ravio en el articulo de ſu muerte: ſolo sì ſe

ocupò en probar, que Ravio era el inventor de esta operacion, (entre todas la mejor) y la que à èl surtia con felicissimos aciertos.

El primer modo de Cheseldeno, è por mejor decir, de Bambero.

16 *Cheseldeno*, Cirujano el mas cèlebre de los *Britanicos*, instituyò *la seccion lithotomica* de dos aparatos, exercitò con maravillosa destreza, y felicidad el *alto*, ò *hypograstico* methodo, despues de *Douglasio*, y muchissimas veces, pero los dexò por experimentar la operacion *Raviana*, la que enmendò, substituyendo en lugar de las tres experimentadas, otros modos de instituìr seccion, con la diversidad de nuevas herramientas. La primera de aquellas, que debe ser una de las enmendaciones *Ravianas*, fue exercitada antes en el *Hospital General de Londres* por un Medico Inglès, llamado *Bambero*: esta verdad testifica el docto *Douglasio*, quien escrive, que el citado Autor siguiò en un todo à *Ravio*, del modo que propuso *Albino* la operacion, con la diferencia de que este llenaba primero de agua, moderadamente la vexiga, libertando assi de calculo à muchissimos, con tanto acierto, y felicidad, como el mismo *Ravio*. Me duelo, que *Douglasio* no aya enseñado, por què razon se retenia en la vexiga aquella porcion de agua, que se introduxo por el hueco catheter, siendo cierto, que para introducir el *sulcado catheter Raviano*, era preciso sacar antes el otro, que estaba introducido: en el interin, teniendo por verosimil haver salido à instancia de los catheteres quasi toda el agua, parece que la replecion de la vexiga aprovechò poco, ò nada, resultando inutil, secandose, ò vaciandose casi del todo. *Cheseldeno* mudò, y trasladò varias cosas al aparato *Raviano*, è instituyò su nuevo methodo del modo que se sigue.

Methodo de Cheseldeno.

17 Es à saber: La mesa quadrada en que colocaba los enfermos, era mas alta por aquel extremo donde se afianzan las nalgas del paciente, que por el otro: (*a*) despues ponia una almohada debaxo de la cabeza, y nalgas, para que assi (boca arriba el paciente) adquiriera el vientre situacion mas declive, ò baxa que las otras partes. Colocabanse las nalgas del paciente en el extremo mas alto de la mesa, de tal suerte, que salieran poco de los limites de esta: se ampliaban, y commovian, del mejor modo las piernas; y finalmente ligaba, y oprimia con lazos los carpos, ò muñecas: tres ministros le sostenian, los dos asseguraban las pier-

(*a*) *La longitud de esta tabla ha de ser tres pies por mitad, la latitud, quasi dos por mitad, y su altura tres.*

piernas, y los pies por todas partes: el ultimo mantenia con sus manos los hombros, para que no pudiera el enfermo retraherse del Cirujano en la curacion. Hecho esto, introducia *Cheseldeno* en la vexiga por la uretra el catheter de hierro hueco, y sulcado, (*a*) y por èl (como suele hacerse (*b*) en el alto aparato) introducia en la vexiga tanta agua, quanta podia sufrir sin dolor grande el paciente; (*c*) y para que no pudiera salir, ponia, y rodeaba el penis con una cinta *de lana*, (Flanel) oprimiendole lo necessario, y dexando en la vexiga el introducido catheter: despues daba à un ministro prudente el extremo del catheter para que le sostuviera, no de suerte que oprimiera el sulco de èl àzia la parte que se havia de romper, (como se hace en el alto, y Raviano aparato) sì solo para que cuidasse, que el catheter no saliera de la vexiga, por razones que despues se diràn: (*d*) con cuya diligencia se ponia *Cheseldeno* en una silla, tan alta como la mesa del paciente, para que asi pudiera perfeccionar la operacion mas commodamente, y hacia primero la herida con un escalpelo, formado con una punta, ò cuspide convexo, ò redondo. Tab. 31, fig. 8. Principiabala sobre el ano, en el lado siniestro de la sutura del perineo, cuya latitud era como la del dedo police; y entre el musculo acelerador de la orina, ò constringidor de la uretra, y

(*a*) *Debiera desearse, que* Douglasio *huviera procurado delinear este catheter, porque sin figura apenas puede conocerse de esta sola breve descripcion, de què modo pueda ser el catheter de hierro sulcado, y hueco, à un mismo tiempo.*

(*b*) *El que traduxo el libro de* Douglasio *en idioma latino, puso* aparato magno *en lugar de aparato alto; pero mal, como el mismo literal sentido està demostrando.*

(*c*) *Refiere por exemplo haver introducido siete onzas de agua en un joven de* 18. *años, que tenia un calculo de seis onzas. No puede determinarse la porcion de agua, à causa de la diversidad de vexigas, atendiendo en esto à los dolores del paciente.*

(*d*) *No indica* Douglasio *el modo que observaba* Cheseldeno, *para que no saliera el agua segunda vez por el hueco catheter, aunque supongamos que estè ligado el colis: cosa que necessariamente havia de acaecer, à no impedirse con un modo ciertissimo. La ligacion referida solo impide el que cayga el agua entre el catheter, y uretra; pero no puede impedir el que halle salida por la fistula del catheter, por lo que deberà cerrarse el catheter con algun peculiar modo, que acaso serà, ò el dedo del ministro, ò otra especial ligacion.*

y erector del penis, (del modo que practicaron *Jacobo*, y *Ravio*) baxandola despues obliquamente à el lado exterior del sphinter del ano la estendia, ò dilataba como dos, tres, ò quatro dedos polices transversos, atendiendo en esto à la diversidad de edades, y de enfermos: procuraba perfeccionar esta primera seccion con un movimiento solo, (lo que Ravio hacia con muchos) à causa de quien se rompian el cutis, pinguedo, y la parte del elevador del ano: luego que havia hecho esto, introducia el indice de la mano izquierda enmedio de la herida, y con èl llevaba à un lado el intestino recto, para que no pudiera recibir lesion alguna por el escalpelo. Despues tomaba otro escalpelo corvo en la mano derecha, è introducia el cuspide, ò punta que miraba àzia arriba en la vexiga, cerca el dedo do de la mano siniestra, entre la vesicula seminal, y huesso ischio de este mismo lado; y asida con la mano derecha, continuaba àzia arriba otra segunda seccion, hasta que el cuspide se descubria en la parte suprèma de la primera incision. Descubierta asi la vexiga, introducia en su hueco por esta herida el indice de la mano izquierda; y percebido, y assegurado con el calculo, introducia las tenazas sobre este dedo, sin mas conductor, y con ellas procuraba asir el calculo: asido yà segunda vez, sacaba el dedo, y tomando las tenazas con ambas manos sacaba el calculo con mayor, ò menor trabajo, segun la diversidad de ellos, ò la diversidad de heridas. Si se hallaban muchos calculos en uno, introducia de nuevo el propio dedo, y despues las tenazas, sacando de este modo los calculos de la misma suerte. Durante esta operacion permanecia siempre el catheter en la vexiga, y el ministro que le sostenia solo procuraba el que no se creyera: Creìa *Cheseldeno*, que introduciendo las tenazas sobre su dedo, sin algun otro conductor, oprimiria bastantemente la vexiga; y porque esta se vè llena de agua antes de la seccion, no tenia por preciso instituir la seccion en el sulco del catheter, juzgando que no debia temerse movimiento alguno en el catheter, à causa de las tenazas, con tal que se procuràra la debida cautela para asir solo el calculo: En este methodo solamente se rompen uno, ò dos ramulos de las arterias, por lo que puede temerse alguna profusion de sangre, aunque muchas veces no acaece: en el interin, si limpia bien la herida con alguna esponja, si perseveraba el fluxo de la sangre, ligaba despues las arterias con un hilo, con el auxilio de la aguja corva, que se vè en la Tab. 31. fig. 14. aplicando des-

despues en la herida paños secos, ò untados con unguento digeriente, y otros requisitos para la deligacion, colocaba en la cama al paciente, y de este modo (à no sobrevenir peculiar impedimento) refiere *Douglasio*, que absolvia toda la operacion en un minuto, ò en la sexagessima parte de una hora, formando el computo desde la primera seccion, hasta la extraccion del calculo.

18 Suelen acaecer algunas cosas en esta operacion, por las que se vè precisado *Cheseldeno* à mudar algunas acciones. Lo primero, quando asido el calculo percibe ser muy grande, (cosa que se conoce al sacarlo, por la especial resistencia que hace, y otros signos) entonces procuraba ampliar la herida con nueva incision, ò en la parte superior, para lo que usaba la tixera, ò en la parte inferior; para lo que se valìa del escalpelo, evitando assi aquella irregular violencia, que maltratando al paciente pudiera ocasionar laceracion de partes, peligros, y otros vehementes dolores. Lo 2. Si hecha la una seccion, conoce que el catheter se ha deslizado à la herida al procurar introducir el dedo en la vexiga, efecto que puede sobrevenir de la agitacion del enfermo, ò de otras causas, retrae el dedo, y en su lugar introduce en el sulco del catheter el conductor *canaliculado*, *ò Gorgeret*, sobre el que introduce despues, como se acostumbra, las tenazas: Por sola, pues, esta causa, antepone en esta curacion el catheter sulcado al redondo. Lo 3. Si el ministro que sostiene el catheter, conoce que el instrumento està asido por las tenazas, en lugar del calculo, ò juntamente con èl (cosa que afirma *Cheseldeno* sucede rara vez) manda se saque el catheter; procurando asir, y sacar entonces el calculo, no con aquella conveniencia que pudiera acarrear en otra ocasion el catheter al oprimir àzia abaxo la vexiga, para que fuera mas facil introducir sin mas conductor en ella las tenazas, quando acaso fuera preciso introducirlas mas de una vez. Lo 4. Quando por lo pequeño del calculo, ò su situacion juzga ser mas facil, y seguro este methodo, introduce sus dedos en el ano del paciente, y llevando con ellos el calculo àzia la herida, lo saca con la otra mano sin tenazas, como en el parvo aparato. Lo 5. Quando con el dedo, ò violencia que causa el calculo al sacarle, percibe algun impedimento, rèmora, ò constriccion, à causa de algunas membranas, ò dobleces inusitadas de la vexiga cerca de èl, entonces procura introducir sus dedos en el ano, y lleva con ellos aquella parte à la misma herida, y luego corta con

el

el eſcalpelo aquellas membranas, que ocaſionaban la rèmora, ò detencion: y libertado el calculo del impedimento, ſaldrà con facilidad. De aqui ſe conoce (dice *Douglaſio*) las correcciones que el diſcreto *Cheſeldeno* aplicò al methodo *Raviano*, à las que debemos atender con mucho cuidado; porque de eſte modo enſeña *Douglaſio* haver libertado à muchos felicifsimamente de los crueles tormentos de calculo, y que ninguno muriò de aquellos en quienes practicò eſta operacion. Tambien aconſeja, para perfeccion de dicho methodo, que el uſo de las tenazas encorvadas un poco, es muy conducente en algunos caſos, en lugar de las rectas, que haſta aqui ha practicado *Cheſeldeno*. Tambien obſervò *Douglaſio*, que quando el calculo eſtà en aquel lado de la vexiga donde eſtà la herida, ſale con mas facilidad que quando eſtà en el otro, ò ſituacion derecha de la vexiga, con eſpecialidad quando en èl ay algun hoyo, ò foſa preternatural: en todos eſtos lances juzga Douglaſio que puede aſirſe, y ſacarſe el calculo con tenazas algo encorvadas, mejor que con las rectas.

Otro modo de Cheſeldeno.

19 Aunque eſte modo de extraher el calculo pareciò apto, facil, ſeguro, y perfecto à *Cheſeldeno*, y *Douglaſio*, con todo eſſo, dice, concitaba muchas veces ulceras fetidas la orina que ſubſiſte en la membrana celular, cerca el inteſtino recto; por cuya cauſa la menoſpreciò, y eſcogiò la ſiguiente, juzgando excedia à todas, porque aplicada produxo maravilloſos efectos: liga à el enfermo, ſegun refiere, como en el grande aparato, y le coloca en una meſa orizontal, cubierta con varios tegumentos, ò paños, y tres pies de alta, de modo que llegue ſola la cabeza à eſtàr un poco mas levantada: Deſpues hace del modo mas conveniente una larga inciſion, principiando en aquella parte en que termina, ò concluye la ſeccion del gran aparato, y continuandola àzia abaxo, entre el muſculo acelerador de la orina, y el erector del pene en el lado del inteſtino recto. Hecho eſto, introduce el dedo por la herida, y buſca el catheter en el cuello de la vexiga; y hallado rompe la glandula proſtata rectamente àzia la vexiga, reprimiendo en el interin el inteſtino recto con un dedo de la mano izquierda, para que no ſe ofenda con el eſcalpelo, y hace lo reſtante de la operacion del miſmo modo que en el grande aparato, ſino ès que ligue con hilo, y la aguja corva las venas, ſi acaſo algunas ſe ofenden.

Expone Douglaſio dicho methodo con mas eſtenſion.

20 Lo que en pocas palabras enſeñò *Cheſeldeno*, expone en muchas *Douglaſio*: Executa primero todas aquellas coſas

ſas que acoſtumbran practicarſe en la grande, y lateral operacion: eſto es, coloca al paciente en una meſa, como ſe dixo en el num. 16. ligandole bien, è introduce en la vexiga ſu catheter, que ſe mueſtra en la Tab. 31. fig. 5. poco diverſo del vulgar, pero en la miſma ſeccion, deſpues de hecha la herida (del modo arriba dicho) exteriormente ampla, dirige el apice, ò punta de ſu eſcalpelo (diverſiſsimo de los vulgares, y haſta aqui uſados en figura, y amplitud, como ſe indica en la Tab. 31. fig. 8.) àzia el catheter que eſtà en la vexiga, y uretra; y compueſto con un ſulco concavo, ò lunado, le dirige, buelvo à decir, de tal modo, que llega à romper baſtantemente la parte poſterior, ò fin de la uretra; y deſpues del vulvo, rompe tambien el cuello de la vexiga, glandula proſtata, y principio de la vexiga por un lado, y en linea recta. (Veaſe Tab. 29. fig. 1. letras I. K. y L.) Hecha aſsi baſtante grande la herida, ſe levanta de la ſilla, y amplìa un poco la herida de la vexiga, introduciendo el indice de la mano ſinieſtra, y deſpues manda ſe le dè un peculiar conductor, à ſemejanza del vulgar *canaliculado*, que llaman *Gorgeret*, (veaſe Tab. 31. fig. 9.) compueſto con un manubrio obliquo en las let. AA. Recibido yà, le introduce primero por el roſtro, ò cuſpide C. (aſsi tambien ſe practìca en el vulgar) en el ſulco del catheter, y deſpues en la miſma vexiga, cuya diligencia es cauſa de que luego que percibe el calculo pueda aſirlo con mas conveniencia. Toma en la mano ſinieſtra el manubrio de eſte conductor, ſobre el que ſacando el catheter introduce con ſingular cautela ſu tenaza de la *fig.* 12. fabricada poco diverſa de las communes: cerca de ſus aſſas ſe vèn las let. AA. mirando con plana figura el conductor de la miſma canal àzia arriba, y quando conoce ha llegado al hueco, la abraza con las dos manos por las aſſas, ſacando antes el conductor; y cerrado aùn el roſtro, ò cuſpide de la tenaza, buſca el calculo, y hallado la abre, poniendo el cuidado en ſujetar dicho calculo, y ponerle entre la inferior lamina, ò mandibula, ò paleta del roſtro, ò cuſpide, para aſirlo mas comodamente. Aſido yà, aplica ambas manos, la derecha cerca de los extremos, y la ſinieſtra cerca del medio, y con ſuave movimiento le ſaca, para que las partes puedan ampliarſe, y eſtenderſe con mas oportunidad; todo lo que ſe origina de aſſegurar blandamente la tenaza, procurando no ſe ſalga de ella el calculo, cuyo peligro, ſi amenaza, ſolicita entonces aſirlo de nuevo, pero ſin ſacar la tenaza. Si el calculo es grande, y liſo, y tiene ſu ſituacion en aquella parte de la vexiga

 don-

donde està la herida, le ſaca con poderoſa eficacia en todos enfermos, ſean de la edad que ſe quiera; pero ſi el calculo es ſumamente pequeño, y no ſe percibe bien ſu ſituacion, de modo que no pueda aſirſe comodamente con la tenaza, ſaca eſte inſtrumento, ò introduciendo un dedo en la vexiga, pone el cuidado en commover dicho calculo, y ſacarlo de las *plicas*, ò dobleces de ella, en las que muchas veces ſuele eſtàr apegado. Hecho eſto, introduce de nuevo ſu conductor ſobre eſte dedo, el que deſpues ſaca, commoviendo de tal modo el conductor, que ſu parte hueca llegue à mirar àzia arriba: introduce tambien de nuevo la tenaza para buſcar el calculo, y hallado, le ſaca con toda advertencia. Finalmente (para que el calculo con facilidad no ſe quebrante al ſacarle) introduce uno, ò dos dedos entre las zancas, ò piernas, impidiendo aſsi el que ſe comprima, y ſe aſſegure mas de lo que es neceſſario; pero ſi no obſtante eſta obſervacion, ſe rompiere el calculo, ò aſsiſtan muchos à un tiempo, ſaca uno aora, otro deſpues, y tambien los pedacitos del quebrantado calculo, repitiendo la immiſsion del dedo, y tenaza, ſi puede ſer, ò del conductor, y tenaza, quando es preciſo. Todo lo que, hecho con cautela, no acarrea daño alguno. Inſtituye la herida externa quaſi en aquella parte en que la inſtituyeron Jacobo, y Ravio, pero mas grande, à fin de que qualeſquiera inſtrumentos puedan introducirſe mas comodamente, hallando los calculos, quando ſon grandes, mas oportuno exito. Rompe interiormente la parte poſterior, ò fin de la uretra, todo el cuello, y parte de la vexiga, obrando aſsi, para que pueda hacer mas ampla la herida interior, cerca la vexiga, y aun en ella, ſin leſion del inteſtino recto, que con facilidad puede ofenderſe en el lateral aparato; y para ſacar mas comodamente los calculos, quando ſon mayores. Si acaſo alguna arteria exterior deſpide ſangre, mas de lo que es conveniente, ſe vale de una aguja pequeña, y corva con hilo, y deſpues la liga Si acaſo es la ſituacion de la arteria tan profunda, que no pueda ligarſe, retiene entonces la ſangre con algun licor ſtiptico. Sacado el calculo, pone paños, y unguento digeſtivo en la herida, coloca al paciente en ſu cama, y le conſtringe la herida levemente con una faxa ligandola dos veces al dia. De todo eſto (dice el Autor) conſta, que eſte methodo de Cheſeldeno, quaſi ſe compone del vulgar, que llaman aparato mayor, y del *Raviano*, ò como yo juzgo, eſta operacion es *Raviana*.

Tercer modo de Cheſeldeno.

21 Reſta decir, que el ingenioſo *Cheſeldeno* hizo otras inqui-

quisiciones, y experiencias, y poco despues enmendò mas su methodo, haciendo de otro modo la seccion interna, de tal suerte, que instituìda primero la herida externa muy grande, desde el escroto hasta el lado siniestro del ano, è introduciendo el catheter hasta la juntura de los huessos puvis, buelto àzia arriba, y sostenido por un ministro, tomando su escalpelo, Tab. 31. fig. 8. le lleva primero à la parte posterior del catheter; es à saber, à la parte inferior, y lateral, ò regazo siniestro de la vexiga, despues de la glandula prostata, y sobre las vesiculas seminales, vease la Tab. 29. fig. 1. despues de la letra L. Hecho esto, ampliaba esta incision àzia adentro por el sphinter de la vexiga, y en su parte siniestra, y lateral, detràs de la glandula prostata, à la parte membranacea de la uretra, hasta el vulvo, por las letras K. I. F. quasi del mismo modo que se dixo en el num. 17. de su primer methodo: con esta diligencia, juzga por mas cierto evitarse la lesion del intestino recto, que con facilidad pudiera ofenderse en la precedente, y Raviana operacion. Demàs de esto afirma, que en el antecedente aparato sirve de obstaculo el vulvo de la uretra, para que no pueda hallarse, y romperse sobre el sulco del catheter con tanta comodidad como en este posterior: del modo que indicò *Douglasio* con mas extension en el yà citado Apendice, pag. 12. Despues introduce por la herida en la vexiga su *conductor caniculado*, (vease Tab. 31. fig. 9.) y sobre èl la tenaza para asir el calculo, y rodando, ò moviendole blandamenre, lo extrahe. Este methodo se diferencia muchissimo del que se propuso en el num. 17. Lo primero, en que no llena de agua la vexiga: Lo segundo, en que la herida externa la hace mas larga: Y lo tercero, en que no usa de dos escalpelos, sino que solo se vale del recto por ambas partes, para una, y otra incision. *Morando* no propone nada de este methodo, solo sì declara por mas oportuno el precedente, de quien se hizo descripcion en el num. 19. Entre las correcciones lithotomicas de *Cheseldeno*, refiere lo primero *Douglasio*, que si despues de la operacion se comprehende dèbil el pulso del paciente en su curacion, para suscitarle las fuerzas aplicarà el Cirujano con buen efecto los *vexicatorios* en los brazos: Lo segundo, si la herida se hiciere callosa, pondrà en ella un pedacito del vexicatorio, con el que se gastarà el callo, pululando despues nueva, y sana carne. Lo 3. si la herida se hiciere pùtrida, mezclarà un poco de cardenillo en polvo, con unguento digestivo.

22 *Dranio, nobilissimo Cirujano Parisiense*, à quien mu-

Sentencia, y observaciones de Dranio.

chas veces he alabado en ſu Libro de idioma Francès, ſolicitò en èl exponer cuidadoſamente, inveſtigar, y regiſtrar con muchiſsimas experiencias, inſtituìdas en cadaveres, todo el negocio lithotomico, eſto es, todos los methodos de extraher el calculo, haſta aqui aplicados: indicò del miſmo modo con grande eſtudio las partes, que debian romperſe, los commodos, ò incommodos de cada aparato, y en què lances ſe debe aplicar con prudencia, y oportuna cautela, ò yà eſte, ò yà otro methodo: y por tanto quiere, que el Cirujano, que deſea tomar à ſu cargo la curacion de calculo de la vexiga, tenga bien viſtas todas las operaciones, y ſea en ellas exercitado, porque todas pueden ſer buenas en determinados caſos. En el interin antepone el aparato grande à los demàs methodos, con tal que en èl ſe inſtituyan algunos artificios, ò *Encheireſes*, mas cautamente, y con mas prudencia, que lo que por muchos ſuele executarſe: entre los que quaſi ſon los principales aquellos que citè en el Cap. de magno aparato, num. 7. y 8. y en primer lugar aquel en que ſe amplìa la herida haſta la vexiga blandamente, rompiendo ſu cuello con el auxilio del conductor canaliculado, y dedo indice, con el que caſi ſe hace lo miſmo, que ſe haria en el lateral con el eſcalpelo, ocaſionando eſte menos ſeguridad, y mayores dolores. Quando eſto ſe hace impetuoſa, è imprudentemente, como algunos acoſtumbran, ſuele la laceracion ſer mas peligroſa, y concitar mas dolores, que la que ſe inſtituye blandamente con el dedo, y no rara vez ſe deſquicia totalmente el cuello de la vexiga de la miſma uretra, à cauſa de eſte furioſo, y temerario impetu: por lo que neceſſariamente ſe originan graves males, inflamacion, gangrena, convulſiones, y muchas veces la muerte. Con razon, pues, reprehende agriamente à los Cirujanos, que llevados de la vanagloria de parecer mas expeditos, y promptos en la operacion, introducen la tenaza ſin conſideracion, ni advertencia, ſacando el calculo con inuſitada violencia, y cauſando aſsi peſtiferas laceraciones en la cervìz, vexiga, y uretra, y las que con facilidad concitaràn la muerte.

Opinion del miſmo Dranio, acerca de otros methodos.

23 No quita Dranio las debidas alabanzas al alto, y lateral aparato; ſolo sì quiere dàr à entender, y convencer, que en la operacion lateral ſuelen romperſe con el eſcalpelo la proſtata, y cuello de la vexiga, ò deſcubrirſe à cauſa de la ſeccion, las quales partes, ſegun ſu doctrina, ſe amplìan blandamente con el dedo en el grande aparato, y aſsi ſolicita, que no intercede grande diferencia entre eſtos dos methodos. Juzga, que el

el alto aparato puede aplicarse seguramente en aquellos casos en que puede dilatarse con bastante amplitud la vexiga: cuya congetura, dice dicho Autor, se conoce quando el enfermo padeciò, no mucho tiempo, este accidente de calculo, y puede contener bastante orina: *Pero que es pernicioso en aquellos lances en que estrechada, ò callosa la vexiga, no puede ampliarse lo bastante*: efecto que acaece en aquellos calculosos de mucho tiempo, precisados à despedir repetidas veces la orina. Tambien enseña, que la operacion *lateral, ò Raviana, y Cheseldiana*, puede aplicarse, mejor que la vulgar, quando son los calculos sumamente grandes, porque estos pueden salir mas commodamente del cuerpo de la vexiga dilatada, y ampliada facilmente la herida. Reprehende este Autor el *catheter Raviano, que delineò Albino*, aunque (nada dissimulo) *Dranio* havia delineado en la pag. 107. otro muy diverso, y de *cuspide* mas breve que el de *Albino*: Afirma, pues, que con este catheter no puede romperse aptamente el cuerpo de la vexiga, porque con facilidad, y quasi siempre se deslizaria de la vexiga, quando se dispusiera en aquella situacion en que debiera afianzarse; y assi enseña para esto otra figura de catheter, que le parece mas oportuna, delineado en la Tab. 31. fig. 17. el que perforado en el sulco hasta cierto espacio en las letras *ee.* con un foramen largo, con cuyo auxilio commodissimamente puede abrirse la vexiga cerca su cuello despues, y por la herida puede introducirse facilmente el conductor canaliculado, ò *Gorgeret*; y por consiguiente la tenaza, y sacarse el calculo. Tambien muestra un peculiar escalpelo, poco diverso de los vulgares, por ser mas agudo el rostro, ò apice de èl. Vease la fig. 16. si en realidad son diversos el *Raviano, y Cheseldiano* methodo, juzga que puede aplicarse muy bien dicho escalpelo en el grande aparato; pero à la verdad, lo que siente, y el juicio que hace de la curacion de Celso, yà se dixo arriba en el Cap. 140. num. 13. y 14.

24 Garengeot, que en la primera edicion de sus operaciones chirurgicas no hizo mencion de la alta operacion, ni methodo lateral, como si de estos aparatos no se huviera escrito: en la posterior edicion (despues que tantos Germanicos, è Ingleses escrivieron de ambas operaciones, practicandolas con acierto) propone tambien el methodo lateral, el que aunque no le practicò jamàs en hombre vivo, no solo le antepone à los demas aparatos, sino que tambien intenta dàr à los Franceses toda la gloria, y perfeccion de dicho methodo. Admirome *Engrandece Garengeot à los Franceses.*

me

me de que siendo conocidas, y demostradas, tiempo hace, la cosas que obrò *Jacobo*, bien vistas en Parìs las correcciones d su arte por *Merio*, *y Dionysio* en publicos escritos, no ay Garengeot propuesto alguna cosa, è indicado antes las enmiendas, y perfecciones, que solo quiere atribuir à sus Ciudadanos suponiendo, que los *Germanicos*, Albino, y yo, y los Ingleses: con especialidad *Douglasio*, *y Cheseldeno* hemos escrito acerca de este methodo, aunque dexe en silencio à *Busierio*, *Listero*, *Launayo*, *Saviardo*, *Erndelio*, (*a*) *y Febrio*, todos los que escrivieron de este aparato antes de la primera edicion de Garengeot; cuya operacion, si por èl huviera sido conocida, pudiera, ò por mejor decir, debiera haver hablado de ella. Con todo esso confio, que si Garengeot menosprecia passiones, y se hace cargo del assumpto, ha de dexar alguna alabanza à los Germanicos, è Ingleses en este negocio, con especialidad siendo cierto, que aunque *Merio* indicò las metodicas correcciones de *Jacobo*, *y Mareschallo*, fue el primero que le imitò: (si es verdad lo que notamos arriba de *Listero*) Siendo cierto, buelvo á decir, que los Franceses, y aun estos dos principales Authores, renunciaron, è impugnaron despues este aparato, menospreciandole por inutil, y totalmente nocivo; (*b*) siendo esto assi, se le debe dàr todo

(a) *En su viage à Inglaterra, y Germania, impresso en Amsterdam año* 1711. *donde notè, que este* Erndelio, *Saxòn, que despues fue Medico del Rey de Polonia, fue tambien mi compañero, Condiscipulos, y Discipulos de* Ruischio, y Ravio, *del modo que tambien hace mencion de mì en la pag.* 146. *de este Libro; pero solo viviò en Amsterdan cinco meses, siendo muchos los años que yo habitè en èl.*

(b) Albino *el mayor, Preceptor mio en otro tiempo, y digno de toda veneracion, trata con mas claridad, y elegancia de la gloria de esta invencion, en la Oracion Fùnebre, dicha acerca de la muerte de* Ravio *en Leon de Holanda año* 1719. *Dice, pues, en la pag.* 30. *y siguientes*: Yà veis què prolixamente he declarado los progressos de la Lithotomia, para que conste que la obra de tantos siglos se perfeccionò al fin por nuestro Ravio::: Si ofreciendose alguna vez ocasion para las secciones, se practicò en Parìs::: Pero solo falta, que ayan hallado este methodo, que mucho tiempo hà no hallaron, (*es à saber desde el año* 1719. *en que se dixo dicha Oracion*) despues que llegò à ellos la fama de tan insolente negocio, aun no se atrevieron à hacer experiencia de èl. *Pro-*

do el honor à *Ravio*, por haver reducido à uſo, y practica la operacion que todos los Franceſes menoſpreciaron, y no quiſieron practicar en hombres vivos, y por haverla retenido, repaſſado, y perfeccionado con toda conſtancia quanto pudo, y todo el tiempo que viviò, y por conſiguiente nos diò *Ravio*, à mì primero, (*a*) y deſpues à *Deniſio*, el modo de imitarle, y experimentar en vivos, y muertos eſta ſeccion de calculo de la vexiga, ſin lo que acaſo huvieran tenido los Franceſes, y Garengeot en eternas tinieblas, y olvido ſempiterno el citado aparato: Precediendo, pues, fauſtas, y muy promptas curaciones caſi el eſpacio de treinta años ſe commovieron los Franceſes; y aunque con unanime conſentimiento abatieron, y deſterraron de los fines de Francia eſta operacion, corregida yà en publicos volumenes, determinaron, no obſtante, ſacarla à luz, y experimentarla de nuevo, y entre ellos *Morando*, que por eſta cauſa, y deſeo no culpable, antes sì digno de alabanza, determinò ſu viage à Londres año 1729. para vèr, y aprender bien eſte aparato del doctiſsimo *Cheſeldeno*, cuya partida le vituperaron muchos Franceſes, y principalmente *Garengeot*, vociferando, y queriendo perſuadir, que fuera de Francia no ſe po-

Proſigue deſpues en la pag. 32. *y* 33. Quando vieron los Franceſes que aquel Monge, no de otro modo experimentaba ſu Arte, ſino cauſando infortunios, y muertes, no huvo quien le imitàra, *y que el miſmo* Merio *condenò, apellidò, y menoſpreciò eſte methodo, pareciendole ſumamente nocivo, deſpues que viò trece bien curados de ſeſenta, en quienes inſtituyò la operacion; y que aquel que menoſprecia, condena, y abate alguna coſa, anteponiendo otra, no debe reputarſe verdadero Autor, ò inventor. Confirmalo eſpecialmente* Merio *en las Obſervaciones cap.* 14. *de Methodo Jacobiano, en el què ſe harà bien manifieſto eſte negocio.*

(a) *Yà dixe en mi Diſſertacion de alto aparato pag.* 11. *año* 1728. *que* Ravio *uniò con prudente conſejo dos methodos de lithotomia: es à ſaber*, el Jacobiano, y el grande, *de tal modo, que inſtituìa la inciſion en la miſma parte que Jacobo; pero con los inſtrumentos del grande aparato, como yà enſeñè en la primera edicion de mi Cirugìa, en el Capitulo del methodo de Fr. Jacobo año* 1718. *Tambien, por las miſmas razones, conviniò el methodo de* Celſo, *y de otros Authores antiguos, con el* Mariano, *ò grande aparato, porque dichos Cirujanos enſeñaron, havia de inſtituirſe la inciſion en la miſma parte que la hacia Jacobo.*

podia aprender Cirugìa. Bolviò *Morando* à Parìs, y practicò como dirèmos despues, esta operacion con felicissimos aciertos en varios enfermos. En el interin (estando aun *Morando* en su viage) instituyeron algunos Franceses este aparato en hombres muertos, y entre ellos *Garengeot*, y *Percheto*, Cirujano del Hospital de la Charidad, à imitacion de *Albino*, y *Cheseldeno*, y despues que se creyeron bastante idoneos para practicarle, refiere *Garengeot*, que Percheto le instituyò en un niño en Parìs con toda felicidad, y methodo, siendo el primero despues que Jacobo le havia practicado.

Modo de instituir Percheto la operacion.

25 Precediendo la preparacion del enfermo, procuran disponerle una lavativa dos, ò tres horas antes de la operacion, que en determinado dia se instituye: Despues le colocan en una mesa firme, y puesta en parte clara, cuya altura ha de ser casi dos pies y medio, cubriendola primero con tegumentos, ò paños, y aplicando dos almohadas, una debaxo de las nalgas, y otra debaxo de la cabeza, y sobre ellas un lienzo grande doblado algunas veces, ligando al paciente como en el grande aparato. Ligado yà, le ponen de tal suerte, que las nalgas tengan su asiento en el extremo de la mesa, frente à frente de la luz. Se requieren tres ministros, los dos mantienen los pies, y el otro (ò dos, si fuere robusto el paciente) sostienen los hombros, para que de ningun modo pueda moverse, y mucho menos retirarse, porque es preciso que sea firmissima su situacion. Finalmente, el mas diestro de los ministros se pondrà detràs de aquel que sostiene el pie izquierdo, en donde (segun sentencia de estos, muy contraria al vulgar methodo) puede contener con suma comodidad el escroto, y especialmente el catheter sulcado, que el mismo *Ravio* tenia sin auxilio de otro; para que imitando en esto à *Cheseldeno*, pueda usar el Cirujano (sin embarazo) de sus dos manos en la operacion. Despues de todo esto, introducen en la vexiga un catheter de hierro, sulcado profundamente, y en grande manera corvo, cuyo cuspide, punta, ò rostro ha de ser largo, y muy amplo el manubrio, para que pueda mantenerse con mas firmeza, untando primero dicho instrumento con azeyte, de cuya amplitud no dice cosa *Garengeot*. Luego, pues, que perciben haver entrado el catheter, inclina el Cirujano el manubrio con la mano siniestra à la ingle derecha del paciente, pero con blandura, è investiga el cuspide, ò rostro con el indice de la mano derecha, entre la sutura del perineo, y tuberculo del ischio; observando no sea que toque este cuspi-

de

de el iſchio, por varias razones. Hecho eſto, dà à un miniſtro, deſtinado para ello, el aſſa del catheter, para que la mantenga en eſta ſituacion con la mano derecha; de tal modo, que ſoſtenga con el dedo police la parte anterior, y con los demàs dedos la poſterior, recelando no ſea que vacìle el catheter, ò ſe commueva, ò ſepàre de aquella parte: elevarà del miſmo modo con la mano izquierda el eſcroto, reclinandole, ò abatiendole un poco al lado derecho, con cuya diligencia dilata de algun modo el cutis del perineo. El Cirujano lleva deſpues con la mano izquierda el cutis del perineo obliquamente àzia el muslo derecho, poniendo el dedo indice en la ſutura, y teniendo el eſcalpelo en la mano derecha, inſtituye la primera inciſion obliquamente por el cutis, y pinguedo, principiando (diſtancia de un dedo) deſde la ſutura del perineo, y latitud de la linea, que ſe vè ſobre aquella parte, que proximamente mira à la curvatura del catheter, y dilatandola obliquamente haſta el tuberculo del iſchio, y por conſiguiente deſcendiendo (como practicaba *Ravio*) deſde la parte ſuperior à la inferior: (*a*) porque *Jacobo* ſolìa aſcender deſde la parte inferior à la ſuperior: ſe ha de obſervar por razon de la profundidad de eſta primera inciſion, que en los macilentos, y dèbiles pueda hacerſe, ò actuarſe con una ſola ſeccion, pero con dos, ò tres en los robuſtos, y obeſos: negocio, que depende de la prudencia, y deſtreza del Cirujano. Hecho eſto, introduce el indice de la mano izquierda en el medio,

(*a*) *Algunos afirman, que* Ravio *hizo recta la inciſion externa, otros, como* Garengeot, *pag.* 189. *tom.* 2. *reprehenden eſto, y forman eſta conſequencia*, luego no la hizo obliqua; *y de aqui intentan inferir varias incomodidades; pero yo ſiempre le vì inſtituir obliqua la ſeccion, qual mucho tiempo hà deſcriviò Egineta lib.6. cap.60. y aora aqui ſe deſcrive; pero porque ſemejante linea obliqua es tambien recta, no ſiendo en realidad corva, ni lunada, como mandò* Celſo, *me parece no erraron aquellos que eſcrivieron que hizo Ravio recta la inciſion. Con todo eſſo, aunque era recta, era tambien al miſmo tiempo obliqua; y como bien, y claramente eſcriviò* Albino el menor, *ſe inſtituìa deſde las partes ſuperiores à las inferiores, y exteriores: eſto es, guiada un poco àzia el tuberculo del hueſſo iſchio para que ſe apartàra del inteſtino recto: pero què otra coſa es eſto, que una linea obliqua? Sepamos, pues, que la linea recta puede ſer*, ò directa, transverſa, ù obliqua.

dio, y hondo de la herida, no para apartar el inteſtino recto, à cauſa de que no ſe ofenda, como quiere *Cheſeldeno*, ſino para buſcar el ſulco del catheter quanto pueda profundizar, ò por mejor decir, para diſponerle bien ſegunda vez, ſi acaſo ſe retirò del debido lugar, porque afirma no puede ofenderſe el inteſtino recto, ſi ſe executa la incision con oportuna decencia; pero que el catheter puede hallarſe con facilidad, obrando de eſte modo. Llegando yà el lance en que debe inſtituirſe la primaria ſeccion, manda con toda ſeveridad à los miniſtros que executen bien ſu oficio, y al paciente que no ſe mueva, del modo que tambien ſolìa practicar *Ravio* en ocaſion ſemejante. Con eſta prevencion, y el auxilio de ſu eſcalpelo, rompe primero la uretra, dirigiendo con la uña del indice ſinieſtro eſte inſtrumento à manera de ſulco, deſpues rompe el cuello de la vexiga por un lado; y finalmente, (elevando la mano de tal ſuerte, que el dorſo de la punta del eſcalpelo ſe afiance en el ſulco del catheter, y ſu punta mire àzia la vexiga) deſcubre el cuerpo de eſta caſi lo ancho de un dedo tranſverſo, y aun mas ſi pudiere hacerſe; porque en eſto, dice, conſiſte toda la conveniencia, y excelencia de eſte methodo, debiendo ſeguir ſiempre con el dedo indice el deſcubierto ſulco, y juntamente el eſcalpelo, para que acaſo no ſe aparte de èl. Hecha la ſuficiente incision, ſi percibe deſcubierto el ſulco con quaſi la latitud de dos dedos tranſverſos, ſaca el eſcalpelo, y dexando el indice en el ſulco, toma con la mano derecha el ductor caniculado, el que introduce en el ſulco del catheter, guiandole la uña del dedo indice. Deſpues ſaca el dedo, y toma con la miſma mano el aſſa del catheter, que haſta entonces tuvo el miniſtro, è inclinada eſta àzia èl un poquito, introduce al miſmo tiempo el conductor en el ſulco del catheter, haſta la vexiga: conoce haver ſurtido bien eſte negocio de la miſma orina, ſi ſe vè ſalir inſtantaneamente de la herida. Hecho eſto, ſaca el catheter, moviendole à una parte, y otra con toda ſuavidad, toma deſpues en la mano izquierda el aſſa del conductor, è introduce blandamente el indice de la derecha en ſu canal àzia la vexiga: diligencia con que amplìa levemente la herida, y prepara via facil à la tenaza. Deſpues introduce blandamente en la vexiga, con la mano derecha, la tenaza por la canal del conductor. (negocio que ſurte entonces, ò puede ſurtir con feliz acierto) Saca deſpues con la mano izquierda el ductor, y abre en grande manera la tenaza para dilatar poco à poco la herida; cierra deſpues la tenaza, buſca el cal-

calculo, y asido le saca, como se ha dicho en otros lugares. Sacado el calculo, introduce de nuevo el indice en la vexiga; y si acaso con la exploracion percibe haver aùn calculos, buelve à introducir la tenaza sobre este dedo, ò sobre el *ductor globuloso*, llamado *bouton*, sacando assi los calculos que quedaron. Procura Garengeot illustrar con algunas figuras los principales momentos, ò elementos de esta operacion, pero tan rudas, que ni yo, ni otros hemos podido conocer lo que quieren indicar. Es de advertir, que aconsejando *Garengeot con Douglasio, contra Albino el menor*, que sola la vexiga no puede romperse con este methodo, sino la cervìz, y prostata, y muy tenue parte de la vexiga, como notò tambien *Morando*; y delinèa un peculiar pequeño escalpelo, que procurè representar en la Tab. 30. fig. 18. no muy diverso de la fig. 8. de *Cheseldeno*, y donde tambien se vè el con que perfeccionaba Percheto la seccion.

27 No serà ageno de nuestro instituto noticiar à los Lectores, para publica utilidad, si algunos otros Germanicos, ademas de *Ravio*, *Erndelio*, *Febrio*, *Albino*, yo, y otros han hecho alguna cosa para culto, y perfeccion del methodo lateral, con especialidad propondrè, y descubrirè aqui lo que hizo en este assumpto, y como felizmente instituyò muchas veces la seccion lateral, *Sensio*, *Cirujano Real Berolinense*, y poco hà publico Professor, y demostrador el mas diestro de operaciones Chirurgicas, en el explendido, y Real Hospital de la Charidad; pero, ò dolor! muriò, no mucho tiempo hace, este cèlebre Cirujano, para el mayor detrimento de los facultativos. Añado esto por relacion de mi hijo, que viviò en Berlìn la mayor parte del año 1735. y 36. y usò, y practicò en èl el Arte Chirurgico, y me noticiò del informe, y règimen de este Autor, à quien viò perfeccionar con la mayor destreza esta operacion en vivos, y en cadaveres, con el siguiente methodo. El clarissimo *Sensio*, muy exercitado en administrar acciones Chirurgicas, y sacar calculos de la vexiga, juzgò debia anteponerse la seccion lateral à todos los methodos hasta aqui conocidos, instituyendola assi: Colocabase el enfermo en una mesa de tal altura, que tocaba la region umbilical del Cirujano, puesto de rodillas. (esta era la descripcion de la mesa) Aplicaba dos almohadas, una para las nalgas, y otra para la cabeza. Colocaba las nalgas del paciente en el extremo de la mesa, frente de la luz: dos ministros tenian firmemente ambos pies, reflexos, ò bueltos àzia las nalgas, y opresos con un lazo: (negocio, que no practicaba

Methodo lateral de Sensio

en los niños) el tercero le ſostenia los hombros: el quarto ſubia à la meſa, y ſe echaba ſobre las rodillas del paciente, como delinèa Alghiſio, y yo tambien delineo en la Tab. 29. fig. 9. let. D. para reclinar con la mano derecha los genitales, y aplicar al perineo el dedo indice de ambas manos; de tal ſuerte, que ocupàra el lugar de la ſeccion la parte media de los dedos, y ſe dilatàra de algun modo el cutis, con cuya prevencion podria hacerſe la ſeccion cuidadoſamente, y percibirſe mas bien el catheter en el perineo: el quinto miniſtro ſe ocupaba en tener, y alargar los inſtrumentos. Preparados aſsi, nueſtro Cirujano introducia en la vexiga (certificandoſe de nuevo de la preſencia del calculo, y tambien à los preſentes) un catheter ſulcado de plata, en grande manera tenue, ſi ſe compàra con los vulgares, y *Raviano*; pero mas corvo, del modo que delineè en la Tab. 27. fig. 15. let. *aaa.* untandole primero con aceyte. Hecho es, ſe ponia à el lado derecho, como *Ravio*, y llevaba con la mano izquierda el manubrio, ò aſſa del catheter àzia la ingle derecha, y el *cuſpide*, ò *roſtro* àzia el tuberculo del iſchio: en la operacion ſostenia el catheter, como acoſtumbraba *Ravio*, y entre el ano, y eſte tuberculo rompia primero el cutis, y pinguedo con un eſcalpelo lithotomo, y dilatado, poco deſemejante à los vulgares, y embuelto en un lienzo haſta ſu mitad. Deſpues tenia en la boca por algun tiempo ſu eſcalpelo lithotomo, è inquiria con el indice de la mano derecha el catheter en la herida; y hallado, tomaba el eſcalpelo, inſtituyendo la inciſion en el ſulco del catheter como el miſmo *Ravio*. Deteniendo, pues, firmemente el eſcalpelo en el ſulco, doblaba àzia sì un poco con la mano izquierda el manubrio del catheter, y teniendo en la derecha el eſcalpelo, iba introduciendo àzia adentro el *cuſpide* del catheter, rompiendo aſsi mas dilatadamente la vexiga. Hecho eſto, daba al quarto miniſtro el catheter, para que le mantuviera en aquella ſituacion, y èl introducia con la mano izquierda, cerca del eſcalpelo, el conductor maſculino en la vexiga: deſpues ſacaba el eſcalpelo de la herida, y ſulco del catheter, è introducia, como es coſtumbre, el conductor femenino ſobre el maſculino, ambos de plata: Sacando deſpues el catheter, introducia, como hacia Ravio, la tenaza entre eſtos dos conductores; y ſacandolos primero, indagaba deſpues con ella el calculo, ſacandole con tanta deſtreza, y promptitud, que apenas gaſtaba dos, ò tres minutos en perfeccionar la operacion. No puedo con certeza aſſegurar què partes eran las que rompia dentro, porque no tuve oca-

ocaſion de anathomizar cadaver en quien ſe inſtituyò eſta operacion. Todos los vivos en quienes hizo la curacion ſe libertaron, y yo les vì; pero en eſtos no pude examinar la coſa. Su intencion fue, como èl miſmo havia dicho, romper ſola la vexiga, juzgando, y enſeñando publicamente, que en eſto conſiſtia el methodo *Raviano*, ò lateral, del modo que practicò *Ravio*, en ſentir de *Albino* el menor, porque parece haver aprendido de eſſos eſcritos eſte miſmo methodo, y quiſo imitarla, y ſeguirla; ſino es que aya uſado de catheter mas encorvado, y mas tenue, hecho de plata, como yà he dicho. Procurò ſe le fabricàra catheter tan tenue, porque juzgò que aſsi podria introducirſe mas facilmente en la vexiga: quiſo fuera de plata, porque pareciera mejor. Ser el catheter mas corvo que los vulgares, y *Raviano*, conduce para que la uretra, y cervìz de la vexiga ſe compelan mas al perineo; de lo que infiero ſer veroſimil, que no ſolo ſe rompiò la vexiga, ſino es tambien ſu cervìz.

27 Al fin *Morando*, uno de los primeros Cirujanos Pariſienſes, y miembro de la Real Sociedad, raciocina prudentiſsimamente de los diverſos methodos de Lithotomia, y las eſtablece à todas eſtas operaciones utiles, ſi ſe practican por varones doctos, y prudentes, ſegun las mejores correcciones, aſſegurando no ſer nociva la multiplicacion de aparatos, ſino es utiliſsima en determinados caſos, por ſer diverſos los calculos, y vexigas de los pacientes, y aun ellos miſmos, y que ninguna debe menoſpreciarſe, ni abatirſe, eſtrivando todas en sòlidas razones, y experiencias, como èl miſmo ha practicado, perfeccionandolas con acierto. Deſpues que eſcriviò ſu lib. de alta operacion año 1728. afirma, que quiſo tambien deſcrivir la lateral; pero oyendo los proſperos ſuceſſos con que *Cheſeldeno* practicaba noviſsimamente eſta operacion en *Londres*, deſeò vèr primero con ſus miſmos ojos el modo, y artificios que en ella uſaba eſte Autor; y por eſta cauſa hizo ſu viage à Londres en la Primavera del año 1729. y no ſolo mirò con cuidado el methodo con que curaba à los calculoſos, ſino que tambien tuvo con èl varias converſaciones, que pudieran iluſtrar eſte negocio. Aun deſpues de haver buelto à Parìs, continuaba con èl el miſmo aſſumpto por cartas, è inſtituyò en cadaveres primero muchiſsimas experiencias, de tal ſuerte, que formò juicio de haver viſto, y entendido baſtante la operacion. Declara tambien, que *Cheſeldeno*, no por otra cauſa dexò el alto methodo, que antes havia practicado con acierto, ſino por experimentar ſi acaſo pò-

Què aya practicado Morando.

dia

dia comprehender otra operacion mejor que la alta; bien que no le alabaron en ſumo grado el aparato *Raviano.* Luego que refiere el modo con que *Cheſeldeno* practicò experiencias, imitando en parte, y en parte ſiguiendo la deſcripcion de *Albino* en el methodo *Raviano*; tuvo por verdad *Cheſeldeno*, que la orina ſe quedò muchas veces (con uno, y otro methodo) deſpues de la operacion, en la ſubſtancia adipoſa, ò celular, que ay cerca al inteſtino recto, y que ſe concitaron varias ulceras putridas, y corrompidas, à cauſa de las que murieron muchos. (*a*) Demàs de eſto aconſeja, ſegun ſentencia de *Cheſeldeno*, que aquel que ſoſtiene el catheter, de ningun modo le oprima àzia dentro, porque podria deshacerſe facilmente todo el ſphinter, y que no ſe haga la herida demaſiadamente profunda en la membrana pinguedinoſa, ò adipoſa, cerca el inteſtino recto, para que no haga alli rebalſa la orina, ni ſe pudra, como facilmente puede acaecer, y que la vexiga ulcerada puede limpiarſe con eſte methodo mejor que con otro alguno; y finalmente (para grandeza de eſte aparato) advierte, que *Cheſeldeno*, ampliando la herida con ſu methodo, ſacò promptamente un calculo grande, que otro Cirujano no pudo ſacar con el *Mariano aparato.* (*b*) Cuenta del miſmo modo *Morando*, que eſta operacion ſe hizo en Parìs con felìz ſuceſſo año 1730. deſpues de muchas experiencias, à que eſtuvieron preſentes muchos Medicos, y Cirujanos con *Mareſchallo*, poco ha Cirujano primario del Rey, y muy experto en eſta operacion; y que de diez y ſeis enfermos curò ocho *Percheto*, y otros ocho el miſmo Morando, y ſolo muriò uno, haviendo muerto cinco, de doce que ſe curaron con el magno aparato en el Hoſpital. Entre las conveniencias de eſte methodo, ademàs de las que hemos indicado arriba, refiere aun *Morando*, ſer mas facil, y mas cierto, que el *Ma-*

(a) *Pero confeſſando verdad, nunca vì ſuceder eſto deſpues de las operaciones de* Ravio, *ni eſto me ſucediò jamàs en eſte methodo. Ni ſe aſsigna la cauſa, por què ſe hizo eſto, ni de què modo impida eſto* Cheſeldeno *con ſu modo de inſtituìr la ſeccion, no viendo mutacion alguna de momento en el lugar que* Ravio *acoſtumbra à hacer la ſeccion.*

(b) *Segunda vez ſe hace aqui mencion de* Mareſchallo; *pero ni ſe afirma, ni ſe niega, ſi èl inſtituyò eſta operacion en otro tiempo año* 1698. *ſegun he indicado arriba de Lyſtero: Por lo que dudo, ſi en realidad la ha exercitado, y quiſiera demoſtràran aqui los Franceſes la verdad.*

baco, y las ingles, se llaman *bubones*; y si las glandulas parotidas debaxo de las orejas, entonces se nombran *parotidas.*

2. Dos son las diferencias que ay en los bubones, y parotidas: conviene á saber, unos benignos, y otros malignos; y porque cada una de estas pide muy particular razon de cura, procurarémos explicarlas con la claridad possible. Se llaman bubones, ó tumores benignos. 1. Quando nacen espontaneamente, gozando el cuerpo de buena salud, y sin que aya precedido (ó esté presente) otra enfermedad contagiosa, ó pestilente, apareciendo del mismo modo, que el flemón, ó furunculo: los que suelen ser muy frequentes en los infantes, y por la mayor parte sin peligro, á quienes llama el vulgo *secas*, ó *paperas.* 2. Se llaman tambien benignos, quando han precedido algunas fiebres, no muy grandes, ni malignas, y que la naturaleza hace decubito, ó digamos (*crisis*) exonerandose en todo, y arrojando el vicio á aquellas partes. Se llaman bubones malignos, quando se origina de lue venerea, ó pestilencia, nombrandolos entonces *venereos*, ó *pestilenciales*. *Quantas sean las diferencias de estos tumores.*

3. Las causas de los bubones benignos son las mismas que en las demás inflamaciones, que nacen de causas internas, por la espesitud, y glutinosidad de la sangre, diferenciandose solo en los lugares; y porque en las axilas, ingles, y junto á las orejas ay mucha mas copia de glandulas, y pinguedo, por esso suelen ser alli mas frequentes. *Causas de los benignos.*

4. Muy faciles son de conocer los benignos; esto es, quando aparecen en las partes dichas tumor, é inflamacion, sin presencia, ni antecedente de grandissimo morbo, ó lue venerea, ó pestilencial. *Señales.*

5. Quanto mas pequeños, y suaves son los bubones, tanto son mas benignos, terminando regularmente en resolverse, ó supurarse; pero tambien suelen ser dificultosos de curar en algunas personas no del todo bien acomplexionadas, y especialmente si se accelera la resolucion, ó supuracion, de qué se ocasiona alguna fistula dificil de curarse. Muy dificilmente se suelen supurar las parotidas, con mas facilidad los bubones de las ingles, y facilissimamente en las axilas. *Prognosticos.*

6. Quando los bubones no están acompañados de otra enfermedad, mayormente en los infantes, es muy conveniente darles algun blando purgante, acompañado con poquito mercurio dulce, para resolver, y evaquar los humores glutinosos, mezclados en la sangre, usando tambien para atenuar esta, algunos medicamentos de los que propusimos contra los furunculos. Y si estuvieren acompañados con fiebre, se llamará á consejo el prudente Medico, *Curacion interior.*

co,

animo, determinè omitir aqui todo quanto dixe en la primera edicion latina de este Libro, en el Cap. 143. desde el num. 29. hasta el 39. porque siendo su principal destino para el uso Chirurgico, no era razon que se llenase de cosas historicas, que muchas de ellas no hacen al caso, y asi el que gustare de ellas podrà leerlas en el futuro Librillo que ofrezco; y en lugar de los numeros que en el presente se omiten, declararè las mutaciones que han sobrevenido al metodo lateral desde aquel tiempo.

Methodo Fouberciano.

29 En el año de 1738. se publicò en *Hala por el Prusiano Kesselringio* una Dissertacion con el titulo *Del Methodo Fouberciano, de administrar la lithotomia sobre la aguja triquetra*, cuya denominacion se tomò de *Fouberto, Cirujano Parisiense*, y despues de haver tenido su principio, y perfeccion en aquella Corte, volò su nombre à Germania, delineando juntamente en una lamina las principales herramientas: cuya curacion consiste principalmente en la acostumbrada preparacion, y colocando despues al doliente en la situacion *Mariana*, ò lateral; pero haviendo procurado antes que la vexiga se llene de orina, mediante haver bebido mucha agua, ò por otro qualquier medio, de la misma suerte que se estudia en preparar la vexiga, y llenarla quando se quiere practicar *el alto aparato*. Despues, *omitiendo el catheter*, se toma la aguja larga *triquetra*, incluida en una canula sulcada, semejante à la que se muestra en la Tab. 24. fig. 4. pero al doble mas larga; y en el mismo lugar donde se suele instituir la operacion lateral, la empuja, è introduce el Cirujano en la vexiga por la parte interior del lado siniestro, y despues en el mismo sulco de esta aguja, ò canula introduce un peculiar escalpelo curvo, (en cuya delineacion ay muy grande diferencia entre el de *Kesselringio, y Fouberto*) con el qual se amplia lo suficiente la pequeña herida que concitò la aguja. Finalmente, por el mismo sulco se introduce *el ductor caniculado*, *ò Gorgeret* en la vexiga, y en èl la *tenaza calcularia*, con la qual reconocida la piedra, se prende, y se extrahe. Este methodo de cura le descriviò despues el clarissimo *Guncio* el año de 1740. *in lib. de Calculum curandi viis*: y despues èl mismo se hace inventor en los Commentarios de la Cirugìa Paris. Tom. 1. pag. 650. donde le descrive con mucha prolixidad, y donde no solamente la trata con difusion, sino que tambien pone à la vista la descripcion de las principales partes en que se ha de operar, y los instrumentos, ò encheiresis que se contemplan necessarios:

ilns-

iluſtrado todo muy primoroſamente en ocho laminas finas muy grandes. Pero à la verdad eſte modo ſin duda es mas intrincado que el *Celſiano*, y todos los demàs laterales, mucho mas dificil, peligroſo, y muy lleno de trabajos, ſegun aquellos dos varones juzgaron de èl, y muchos à quienes por eſte medio ſe les hizo la incision murieron, ſegun refiere Guncio, y no halla que trayga alguna comodidad para que ſe prefiera al *aparato parvo, ò lateral*, ſino en aquel caſo, ò neceſsidad (como juzga Keſſeleringio) en que no ſe puede introducir el catheter en la vexiga, ò que el calculo no ſe pueda impeler con los dedos al perineo: No quiero tratar de eſto con mas prolixidad, contentandome con encargar ſe lean con cuidado los alabados Autores yà citados.

30 Demàs de eſto, refiere Fayo en las Notas à la Cirugìa de Dionyſio, y deſpues Guncio en el Libro yà citado, *que Catio, Medico Francès Rothomagenſe*, inventò dos eſcalpelos peculiares (ademàs de los comunes para los laterales) uno para hacer la incision en la uretra, y otro para la vexiga, aunque ellos ſe diferencian en poco, no obſtante que los deſcriviò muy prolixamente, y los delineò en la ſegunda lamina de cobre; pero à la verdad *Guncio*, deſpues no dixo nada de eſto en las Inſtituciones Chirurgicas de *Plañero*, que ſe imprimieron año de 1744. ſino que antes bien en la pag. 953. proclama, y revoca por falſo todo lo que de eſto ſe havia dicho, ò ſe havia eſcrito: y yo no me alargo à decir mas de ello, haſta que por ſuerte de algun tiempo haga eſte Autor publico ſu methodo peculiar. *Del Catiano.*

31 Aunque el methodo lateral eſtà el dia de oy, grandioſamente perfecto, y repaſſado, con todo eſſo acaecen en èl como en el grande aparato, varias incommodidades, y dificultades de las que todas no pueden evitarſe. Lo primero, ſuele algunas veces originarſe fiſtula en el perineo, como ſabemos ha ſucedido muchas ocaſiones à Jacobo. Lo ſegundo, la ſituacion tranſverſa del calculo, que es largo, y grande (coſa que muchas veces no puede conocerſe) hacen, como he dicho arriba, que el paciente ſea atormentado con vehemencia, expueſto al rieſgo de morir, quando el Cirujano procura ſacarle el calculo, que en eſſa ſituacion no puede ſalir, y pudiera comodamente con el alto aparato. Lo tercero, ſi la ſituacion del calculo es ſobre el hueſſo puvis, formado à manera de anzuelo encorvado, y que ſuele apegarſe en fuerza de eſta figura; de tal ſuerte, que no puede ſalir: exemplo que notò *Sermeſio*, y yo delineè, exponien- *Incomodidades del methodo lateral.*

dose el paciente à peligro de morir, por no poderse sacar el calculo, ò porque si sale, serà con la mayor dificultad. Lo quarto, si el calculo està unido à alguna *fovea*, ò *celdilla* vexical, ò fuere en grande manera tenue, ò se deshaga en menudos pedacitos, no podrà salir comodamente à instancias de este methodo; pero sì muchas veces con el grande aparato; lance que refiere *Sermesio* acaeciò varias veces al mismo *Ravio*, en calculos semejantes, y aun en los grandes. Lo quinto, no suele surtir bien este aparato, si por esta, ò otra causa no recibe la vexiga el catheter. Lo sexto, dexando en silencio el que muchas veces puede perforarse, y lacerarse desgraciadamente la vexiga al introducir en ella los conductores, y tenazas, ay tambien otros varios incommodos, comunes al grande aparato: los que (quantos sean) afirma el doctissimo *Saviardo*, Lithotomo Pariense en otro tiempo, quien curò mas de setecientos calculosos, y entre ellos hallò muchos casos, que en el grande, y aun lateral aparato hacen dificil, y peligrosa la extraccion de ellos. Lo septimo, en las mugeres, à lo menos en las adultas, apenas puede instituirse la seccion lateral con buen sucesso, y sin perforacion de la vagina: y no ay ciertos exemplares, en los que esto aya sucedidos con felicidad; sino que antes bien algunas experiencias instituìdas en cadaveres, muestran, (dexando al silencio las de Jacobo) que sin lesion de la vagina, y muchas veces del intestino recto, no se halla entrada por esta via à la vexiga: Confirma tambien esto *Sermesio*, que llevado del mismo fin, instituyò experiencias (pag. 182.) en cadaveres; y assi por esta, y otras razones merece el alto aparato anteponerse à este, si al mismo tiempo se conspiran, ò conjuran algunos otros daños.

La lithotomia es operacion dudosa.

32 Finalmente, aunque cèlebres Medicos, y Cirujanos se han fatigado en repassar con cuidado, y perfeccionar los artificios de extraher el calculo, como consta de lo dicho, con todo esso, aun es dudosa, y peligrosa la Lithotomia, sin que aya alguna que con seguridad pueda aplicarse siempre, y que muchas veces (con especialidad en determinados lances) no estè unida à incomodidades, y peligros, y mas quando uno quiere reducirse à practicar solamente alguna operacion determinada. Tantos son los daños, que deben quitarse, y precaverse, que no puede averiguarse con entereza el methodo mas seguro, y que deba anteponerse à otros aparatos de lithotomia; pero el juicio de un buen Cirujano podrà elegir el mas conducente, atendiendo à las circunstancias, para lo que es preciso aprenda bien, y perciba todos los aparatos.

El

33 *El menor aparato surte con dificultad en los calculos espinosos, y tambien en los muy grandes, que no pueden asirse bien, y finalmente en los hombres de elevada estatura*, en los que por distar largamente la vexiga del ano, no puede asirse con bastante oportunidad el calculo, ni llevarse al perineo: por lo que juzgo es mas conducente el methodo alto, ò lateral en lances tales. Lo contrario sucede en los niños, y adultos de pequeña estatura, en los que no siendo espinoso, ni demasiado grande el calculo, y pudiendo compelerse con facilidad al perineo, puede aplicarse comodissimamente la *antigua, sencilla, y de pocos instrumentos*, con especialidad en el calculo apegado à la cervìz de la vexiga, aunque no falten Autores, que contradigan esto; y por tanto merece anteponerse à los demàs aparatos. El methodo alto es muy peligroso en los ancianos, y dèbiles, ò quando faltan fuerzas al paciente, y està ulcerada la vexiga: es argumento de la experiencia, y digno de dissuadirse en casos semejantes, como yà he indicado en el num. 21. Al contrario ay observacion de ser conveniente en niños, y jovenes, aunque sean grandes los calculos; y si estos fueren pequeños, tales que, como muchos confiessan, con dificultad se hallan con el grande, y lateral aparato, y aun algunas veces no pueden hallarse, ò si assistieren muchos, y pequeños, ò alguno de ellos fuere fragil, y blando, todos podràn salir grandiosamente con este methodo, observando bien el que no se ofenda el fondo de la vexiga. *El aparato magno*, aunque la incision sea mas facil, y menos peligrosa, que en la alta, y lateral operacion, por vulnerarse solamente la uretra con el escalpelo, con todo esso, apenas se tiene por oportuno, à no ser pequeños, medianos, de poco peso, ò no muy grandes los calculos; porque en los grandes, espinosos, ò desiguales, es preciso temer alguna vehemente extension de la cervìz de la vexiga, y juntamente laceracion, y corrupcion. Ulcerada la vexiga, me parece debe anteponerse el grande aparato al alto, quando no es muy grande, ò desigual el calculo, porque la vexiga puede purgarse mejor àzia abaxo. *El methodo jacobiano*, enmendado yà por *Merio*, *Ravio*, y *Cheseldeno*, excedia el mayor aparato, en que aplicado pueden salir los calculos mayores, con mas promptitud, que en este; pero con todo esso, me parece mas dificil, y peligroso el negocio de hacer la herida hasta la misma vexiga, à causa de que debe profundizar mas, que en la operacion *Mariana*, en la que solo se rompe la uretra en el perineo; porque como debe el escalpelo introducirse en grande manera alto, por las partes que cubren, è in-

Cautelas acerca de la eleccion del methodo.

incluyen la vexiga, especialmente la pinguedo en los muy obessos; y el intestino recto, y vexiculas seminales estàn proximos à este, cerca el lugar que se ha de romper, y sin duda amenaza grande riesgo, no sea que se deslice el escalpelo del sulco del introducido catheter, y se ofendan gravemente las dichas partes vecinas, (*a*) perforandose tambien la misma vexiga, como muchas veces acaeciò à *Jacobo.* Al contrario *el mayor aparato*, es dificil, y peligroso, porque no sin grave dificultad, grave extension, ò adequada laceracion del cuello de la vexiga, puede sacarse seguramente el calculo poco mas grande, ò mediano, si acaso fuere espinoso; porque todas las veces que se amplian con demasiada violencia, ò se laceran del todo por los calculos mayores, y espinosos, la cervìz de la vexiga, prostata, sphinter, y uretra, debe temerse que se originen profusion grande de sangre, grave inflamacion, gangrena, cancer en la vexiga, ò proximo peligro de morir, ò à lo menos incontinencia de orina, fistula en el perineo, ù otros daños, que suelen subseguirse à esta operacion. Dexo al silencio otros incomodos, que con frequencia suelen acaecer, como yà dixe arriba, à no instituirse la operacion con singular cautela, observando el modo que enseñò *Dranio*: por lo que sucede, que unos aplican un methodo, otros otro, segun la diversidad de enfermos, ingenio, y costumbre de los Autores: Es, pues, utilissimo (consintiendolo *Dranio*, *Morando*, y otros) que el Medico lithotomo aprenda del mejor modo todos los methodos, para que pueda elegir el mas idoneo, segun la diversidad de lances. Con el *Mariano* methodo, no se rompe la vexiga, sì solò la uretra; pero con los demàs la vexiga, y cuerpo: la parte inferior, y anterior se rompe *en el alto aparato*; y en el *parvo*, y *lateral* se rompe la parte inferior, y lateral de la vexiga: por lo que estas tres operaciones no se diferencian mucho en el lugar de vulnerar la vexiga, pero sì en grande manera en el modo, è instrumentos.

Los libertados del calculo suelen sentir de nuevo algunas vecés el mismo accidente.

30 Tambien es digno de observar, que los hombres, que una vez padecieron el accidente de calculo, no rara vez suelen infestarse por otro nuevo, aunque con felicidad ayan sido libertados.

(*a*) *Aunque la vexiga seminal se ofende con facilidad, y muchas veces en el parvo, y lateral aparato, como enseñan Dranio. l. c. y otros, con todo esso, en bastantes casos suele surtir bien; porque tambien esta parte, como todas las demàs en quienes se instituyò la incision, sana despues, sin causar las mas veces daño alguno,*

dos de èl. Vì un niño que curaba Ravio de tercer calculo, y para declarar uno, ò otro exemplar de los muchos que han acaecido: Cierto Mercader *Furtense*, (noble Lugar cerca de Norimberga) aunque havia experimentado la operacion de un prudente, y doctissimo Cirujano, con todo esso le fue preciso exponerse, y sufrir quatro veces la lithotomia, porque instantaneamente, sin passarse aun un año, le nacia otro. Tambien refiere *Denisio* un exemplar de un hombre, que se curò cinco veces, sacandole en cada operacion mas crecido el calculo; pero debe recelarse, no sea que la causa de esta desgracia se impute temerariamente à ignorancia, ò imprudencia del Cirujano, ò no sea que se le quite su fama, y alabanza por hombres ignorantes, invidiosos, y malvados. No està en la mano del Medico el precaver que no acometa el antiguo accidente, sea el que fuere, al paciente, que una vez se restituyò à su salud antigua; porque si persevera el vicio, que hizo al hombre calculoso, v. g. el estàr corrompidos los riñones, ò vexiga, no es de admirar, que aplicada bien la operacion, se origine nuevo calculo, mas pronto, ò mas tarde, recibiendo continuo incremento: por lo que, para evitar la nueva calamidad, sea precisa nueva curacion, si el paciente desea libertarse. Exemplos de calculos sumamente grandes se pueden vèr *in Ephem. Cur. cent.* 1. *Append. pag.* 200.

EXPLICACION DE LA TABLA XXXI.

Fig. 1. Representa el *catheter sulcado de Ravio*, que visto por un lado demuestra su verdadera figura, y crasitud, segun le delinea *Albino*; pero es necessario advertir, que sus discipulos dicen, que el que usaba por los años de 1706. y 1707. era el usual, y vulgar, que yo represento en mi Tab. 27. diferenciandose solo en ser algo mas gruesso, como yà dixe arriba. La A. denota su manubrio visto de lado: B. Lugar donde la curvatura es mayor que en el vulgar, segun afirma *Albino*. Pero à la verdad, à mì me parece que es poco mayor, ò menor esta *curvatura*, que la que muestran *Toledo en su libro de Lithotomia*, y *Alghisio* en su Tab. 11. fig. 1. y 6. y que el que delinearon para el mayor apparato *Garengeot*, *Dranio*, y yo. La C. indica su rostro, largo, y recto.

Fig. 2. Representa *obliquamente el manubrio de este catheter*, demonstrando su conformacion rectamente, ò en forma de corazon, semejante à los vulgares de la Tab. 27. ò al de la fig. 6.

de

de esta misma Tab. y puede ser tambien en forma de anillo; como el de la fig. 17. que es el de *Dranio*.

Fig. 3. Demuestra una parte del catheter *Raviano*, que teniendo parte de su rostro, ò extremo *sulcado*, las let. *a. a.* señalan los extremos de sus margenes muy tenues, y ligeras, pero obtusas *b. b.* amplitud, ò anchura del sulco. C. extremo, ò mucron obtuso, y ligero, y de qué modo termìna el sulco en èl.

Fig. 4. Representa (cortada transversalmente) una porcion de la parte sulcada del catheter, para que con mayor claridad se descubran, lo primero, los extremos tenues de las margenes obtusas, y que mutuamente se incurva en figura de media Luna, y despues en su centro lo profundo del sulco, para que en la incision, entrando en èl la punta del escalpelo, no sea tan facil el que se tuerza, ni escape de èl.

Fig. 5. Demuestra el catheter *sulcado* de *Cheseldeno*, mas tenue, y delgado que el vulgar, y el *Raviano*, y menos incurvado, cuyo manubrio *cordiforme* demuestra la let. *a.* y su cuerpo, ò parte recta las *b.b.* Su parte incurvada, y sulcada las let. *c. c.* y su rostro algo recto la let. *d.* aunque Douglasio le llama enteramente recto.

Fig. 6. Demuestra el manubrio, toda la parte plana del cuerpo, y algo de la sulcada de este mismo catheter. *a.* Manubrio *cordiforme* : *b. b.* Cuerpo redondo : *c. c.* parte sulcada, que unida corresponde à este cuerpo.

Fig. 7. Pone à los ojos una porcion de rostro recto, que està adjunto al extremo del catheter *Cheseldiano*: las let. *a. a.* demuestran sus bocas, margenes, ò labios, que en el *Raviano* son mas obtusas, y mas leves. *b.* Su extremo, que està abierto, lo que en otros suele estàr cerrado, y terminando en punta obtusa. (Pero à la verdad yo no veo què fin, ni utilidad se consiga de que no estè cerrado su extremo como en los demàs.)

Fig. 8. Demuestra el escalpelo Lithotomo de *Cheseldeno*, cuyo *apice*, ò punta existe en mitad de su extremo, y assegurado, y fixo en su manubrio *a. a.*

Fig. 9. Señala el *ductor* de *Cheseldeno* con su parte concava, ò canaliculada, en que las AA. denotan su manubrio *inflexo*, ò inclinado al lado izquierdo, para que con mas comodidad se puedan introducir las tenazas en la vexiga. BB. en el mismo ductor canaliculado. C. Su rostro, ò extrema parte, que siendo angosta, termìna en una bolita plana, y *oblonga*.

Fig. 10. Muestra separado, y buelto àzia arriba su mismo rostro,

tro, ò extremo *oblongo*, y juntamente la parte plana, y lateral de este conductor.

Fig. 11. Representa en *aspecto* derecho, y con toda su amplitud, y separado el *manubrio de este ductor.*

Fig. 12. Pone à la vista *la tenaza calculària* de *Cheseldeno*, menor que la ordinaria, que se usa frequentissimamente. Pero la tenaza que delinea *Douglasio* para la extraccion de los calculos grandes, es quasi tres polices mayor. AA. Demuestran sus extremos posteriores en forma de anzuelos en lugar de los anillos, que otras tienen, y especialmente las que son mayores. BB. Sus dos rostros, laminas, paletas, ò *mandibulas*, las que nunca llegan à cerrarse del todo, para que asiendo, ò no asiendo el calculo, no puedan prender, *pellizcar*, ni magullar la vexiga.

Fig. 13. Demuestra la *cara*, ò parte interior de ambas *mandibulas*, que siendo concavas estàn construìdas de muchos dientecitos, hasta los extremos, è inclinados àzia atras, para que una vez asido el calculo, no se escape facilmente.

Fig. 14. Aguja de *Cheseldeno*, destinada para ligar alguna arteria, si fuere necessario en esta operacion, representada de lado. Y en la fig. 15. la let. *a.* demuestra su parte convexa, y *angulosa*, ò de cortes, cerca de su punta: y la *b.* su parte concava, ò interna, muy sutil, y plana.

Fig. 16. Demuestra el escalpelo Lithotomo de *Dranio*, cuya punta demuestra la A. Y las dos lineas junto à las BB. denotan la parte del cuspide, ò punta, que debe estàr descubierta. CC. dos *alas* del manubrio.

Fig. 17. Representa *el nuevo catheter de Dranio*, que en las operaciones laterales lo profiere al *Raviano. a. a.* denotan su manubrio. *a. y b.* Su cuerpo, ò parte recta. *b b. b.* parte incurvada, ò concava. *c. c. c.* Sulco en la parte convexa. *d.* Su extremo obtuso, y cerrado *e. e.* con las lineas.... adjuntas, demuestran la longitud del foramen, ò fisura que ay en el sulco.

Fig. 18. Representa un escalpelo, que Garengeot delinea, y encomienda en sus Operaciones Chirurgicas *para la operacion lateral.*

CAPITULO CXLIV.

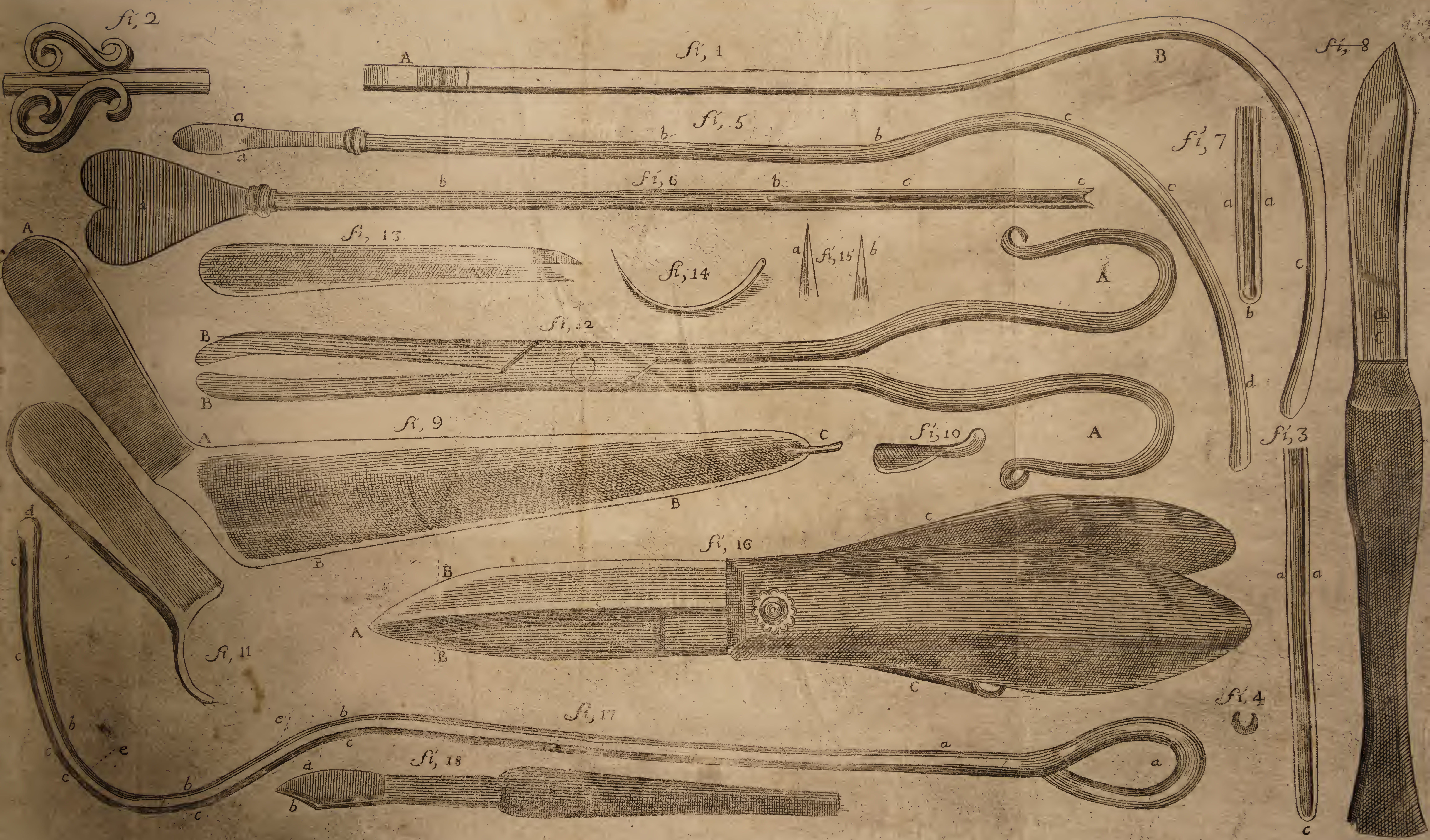
DE LA PUNCTURA DEL PERINEO, ò vexiga.

Què sea la punctura del perineo, y vexiga.

1 LOS Medicos llamaron en otro tiempo *punctura del perineo* à aquella accion Chirurgica, quando en la supresion de la orina, ò *ischuria*, no se puede introducir en la vexiga por el camino de ella la fistula, ò algalia hasta la vexiga, para sacarla, por lo que apellidaron esta curacion *punctura del perineo.* (*a*) Pero porque despues, y con especialidad en nuestro tiempo, se instituyo esta punctura, no solo en el *perineo*, sino tambien en el *hypogastrio*; y aun suele instituirse, y por mejor decir, suele romperse la misma vexiga en el perineo, parece que debe llamarse con mas razon, *punctura*, ò *puncion de la vexiga*: Esta curacion se juzgò de tanto momento, que si no se instituye à tiempo, pereceràn los enfermos, y por el peligro que consigo lleva, no se ha intentado hasta aora, sino solo por los mas doctos, y expertos Cirujanos. Principalmente suele instituirse la punctura del perineo quando se siente en la vexiga una suma dificultad de salir la orina, y que esta, ni con medicamentos puede desahogarse, ni introducirse en la vexiga la algàlia, catheter, ò fistula de latòn, ò plata. En parte enseña la experiencia, y en parte se indicò en el Cap. 137. que algunas veces pueden acaecer cosas semejantes, en que, ni aun por los mas diestros Cirujanos pueda introducirse el catheter: pero para que ninguno ignore,

(a) *Tambien se suprime la orina, ò por vicio de los riñones, en cuyo lance no se detiene esta en la vexiga, y assi con ninguna accion Chirurgica puede salir, ò por vicio que ay en la vexiga, ò uretra, de la que hablarèmos despues. Si està supresa la orina en la vexiga, negocio que se conoce del dolor, y tumor sobre la region puvis, ò de algun otro tumor, que assiste en el intestino recto introduciendo un dedo en el ano; podrà sacarse de tres modos, ò con el catheter, quando este puede introducirse en la vexiga, de lo que yà diximos en el cap.* 137. *de catheterismo, ò con la misma lithotomia, quando el calculo es causa de la ischuria: de lo que yà hemos tratado en los capitulos precedentes; ò finalmente con la incision, ò punctura de la vexiga, que aqui expondrèmos.*

TAB.XXXI


fi, 1
fi, 2
fi, 3
fi, 4
fi, 5
fi, 6
fi, 7
fi, 8
fi, 9
fi, 10
fi, 11
fi, 12
fi, 13
fi, 14
fi, 15
fi, 16
fi, 17
fi, 18

more, por què causas no puede recibir la vexiga en ocasiones la fistula, se ha de saber, que sucede lo primero, por alguna gravissima inflamacion del sphinter, ò cervìz de la vexiga, que detiene algunas veces, y estrecha la via natural de la orina, en tanto grado, que de ningun modo puede introducirse el catheter, sino que antes bien, aplicado con alguna violencia, no solo se aumentan los dolores, è inflamacion, sino que tambien se rompe, y lacera la uretra, siguiendose, no rara vez, esphacelo, ò la misma muerte. Lo segundo, suele estrecharse tambien el camino de la orina, todas las veces que obstruye à esta via, ò cuello de la vexiga alguna caruncula, cicatriz, ò algun duro tuberculo. Lo tercero, experimentan los ancianos en muchas ocasiones esta misma calamidad, quando està la uretra en grande manera constringida, ò abatida; ò porque, siendo en ella mayores de lo justo las rugas, se impide del todo el exito de la orina. Lo quarto, las partes espongiosas de esta via se entumecen demasiado por la sangre, alli coagulada de tal suerte, que ni aun la mas tenue fistula puede introducirse. Lo quinto, no solo observò *Morgañi, Medico, y Anatomico excelente*, y tambien Coloto, sino que tambien conoci yo, poco ha, en cierto varon de Helmstad, que puede acaecer lo mismo, si las prostatas estàn scirrosas, ò grandes, mas de lo que es razon; y lo sexto, quando el calculo està tan apegado, y afianzado en la cervìz de la vexiga, que ni transmite la orina, ni el catheter. Y assi todas las veces que por estas, ù otras causas semejantes, se origina dificultad en salir la orina, ni el catheter puede introducirse comodamente en la vexiga, ni aprovechan los remedios alabados en el Cap. 137. y entonces, si no querèmos que perezca el paciente, à quien amenaza tan conocido riesgo, debemos elegir otro artificio, con el que aplicado podamos sacar con la mano la orina.

2 Esto puede hacerse de varios modos, de los què trataremos brevemente uno por uno. *Launeo* enseña en su Dissertacion de calculo, arriba alabada pag. 187. que ninguna otra cosa se requiere para perfeccionar esta operacion, que aquello que suele hacerse en la seccion de calculo, y es, colocar primero el paciente, introducen despues el catheter en la vexiga, instituyendo la herida de la uretra en el perineo con el escalpelo, como en el grande aparato, è introduciendo blandamente en la vexiga, por su cervìz, el ductor canaliculado, ò gorgeret, en el sulco de este catheter: con cuya diligencia saldrà consiguientemente la orina: pero no considera *Launeo*; que esta curacion, ò seccion no es

Primer methodo de la punctura del perineo.

Methodo primero de Launeo.

necessaria, quando el catheter puede introducirse en la vexiga, porque la orina pudiera asi sacarse por el catheter hueco vulgar, instituyendo solamente la incision, quando de ningun modo podemos introducir el catheter: por lo que tratarèmos de otros casos, en que este no puede compelerse dentro. El primer modo, y mas comun hasta aqui, aplicado yà por los Antiguos, como enseña Dionysio, y Toledo, es à saber, se coloca el paciente boca arriba, sobre cama, ò mesa, quasi del mismo modo que en la curacion de calculo, y bien assegurado con el auxilio de algunos ministros. Despues introduce el Medico en la vexiga algun escalpelo angosto, y de dos cortes (quasi semejante al de la Tab. 1. let. I.) al lado siniestro de la sutura del perineo, por aquella parte que se acostumbra romper en la lithotomia del magno aparato. Si sale la orina por la herida, es clara demonstracion, que la vexiga en realidad està perforada; pero el escalpelo no debe sacarse, sino que antes bien debe sostenerse con la mano izquierda, hasta que con la derecha se introduzca en la solucion una tienta, ò especilo, y sacando despues el escalpelo, se introducirà un tubulo, ò canula de plata, que tenga de largo quatro dedos polices transversos, semejante al que se muestra en la Tab. 2. let. P. ò Tab. 24. fig. 3. ò en la Tab. 32. fig. 4. el que introducido yà en la vexiga, y sacando el especilo, se assegurarà con el auxilio de algunos cordones planos, ò faxas circundadas à la cintura, ò caderas; y yà echada fuera la orina, se cierra con hilas convenientes en forma de turunda, para que no salga de continuo. Para que segunda vez salga la orina, se sacan las hilas, ò pequeña turunda, y despedida yà, se introducen de nuevo: reiterando este negocio hasta que se perciba curada decentemente la inflamacion, ò daño, que estrechò la via de la orina. Este primer modo de curar parece mas peligroso, y dolorifico, principalmente porque incisos el cuello de la vegiga, y uretra mas de lo que es necessario, suele suceder las mas veces, que no solo se inflaman la cervìz, y uretra, sino que tambien se hacen pedazos los ductos seminales, ò la protasta, ò à lo menos se ofenden gravemente.

2. de Toledo, y Dionysio.

Otro modo de curar.

3 Mas seguro, y conveniente me parece el modo de curar, si se instituye la herida del mismo modo, y con los mismos instrumentos, en aquella parte del perineo, que acostumbrò perforarse en el parvo, ò lateral aparato; y sin ofensa de la cervìz se continùa hasta el mismo cuerpo de la vexiga, introduciendo despues la fistula, ò canula de plata, del modo que poco ha diximos. De esta suer-

ſuerte permanecen ſalvos, y enteros el cuello de la vexiga, y uretra, y ſienten menos dolor los pacientes, no aumentandoſe con facilidad la inflamacion de la cervìz; ſino que antes bien ſubſigue prompta, y felìz la aglutinacion de la herida, mas de lo que regularmente ſuele ſuceder.

4 El tercer modo de curar excede en realidad à los dos referidos. En eſte ſe rompe la miſma parte, que en el methodo poco ha dicho; pero ſe aplica en lugar de eſcalpelo de dos cortes un clavo, ò aguja triangular, ò trocar de la Tab. 24. fig. 1. porque introducido eſte inſtrumento en la vexiga, podrà ſacarſe inſtantaneamente la aguja, dexando dentro el tubulo, y no ſolo ſaldrà afuera la orina con la mayor comodidad, ſino que tambien podrà perfeccionarſe la curacion mas prompta, y con menos moleſtia del paciente. Ni ſerà coſa agena de eſte negocio introducir antes de la aguja uno, ò otro dedo en el ano, como ſuele acoſtumbrarſe muchas veces en la ſeccion de calculo: (veaſe la Tab. 29. fig. 3.) porque aſsi puede compelerſe el inſtrumento en la vexiga con mas cuidado, y precaver al miſmo tiempo el que no ſe lacere el inteſtino recto. Enſeña *Garengeot* en ſus Operaciones Chirurgicas, tom. 2. pag. 205. que ninguno ha hablado haſta aora de eſta eſpecie de punctura de la vexiga; pero à la verdad, no ſolamente Riolano ha enſeñado, (Autor de los menos antiguos del paſſado ſiglo) pues dice, que debe perforarſe la vexiga en el *hypogaſtrio*, ò perineo, (ſupreſa la orina, ſin poder introducir el catheter) en donde profundice el eſcalpelo lateralmente haſta la vexiga, ſaliendo la orina: con cuya diligencia afirma haver librado à muchos del peligro, que les amenazaba: (veaſe el Enchiridion Anatomico, lib. 2. cap. 30.) proponiendo *Thevenino* la miſma punctura en la parte poco ha citada, quien aconſeja ſe obre con audacia, à inſtancias del eſcalpelo, haſta que ſalga la orina, ſino que tambien en eſte ſiglo, *Dionyſio* en ſus Operaciones Chirurgicas, pag. 211. y yo en la primera edicion de mi Cirugìa cap. de punctura del perineo, y otros acaſo antes de Garengeot, la hemos explicado, y alabado mucho tiempo hace. *Morando* enſeñò en las Memorias de la Academia Real del año 1731. pag. 213. que *Chiraco*, Medico del Rey, determinò certificarſe en eſte methodo de ſupreſion de orina, y mas que en la puntura vulgar. *Toledo*, llevado de eſte cuidado, encargò la aguja triangular; pero ſin fiſtula, la que delineò en la pag. 201. y 208. enſeñando, que puede perforarſe con aptitud la vexiga, tanto en eſta parte, como en el hy-

Tercer modo de curar.

pogaſtrio: Pero porque ſacada la aguja, ſe introduce con dificultad la fiſtula en la vegiga por la herida, es mejor, à mi parecer, y mas oportuna, para introducirſe la aguja con la fiſtula.

Methodo, y correccion de Deniſio.

5 *Deniſio, Lithotomo Leidenſe*, procurò enmendar aùn eſte artificio de ſacar la orina de la vexiga: porque dice haver obſervado, que introducida en la vexiga la aguja canulada vulgar, no puede muchas veces certificarſe lo baſtante el Cirujano, de ſi eſtà, ò no en la vexiga, y aſsi puede compelerla con mas profundidad, que la que es neceſſaria, y lacerar del miſmo modo la vexiga en ſu parte poſterior, con el peligro de muerte: por lo que para evitar eſte error, eſcogiò otra aguja ſemejante, metida en una fiſtula de plata, la que delineè en la Tab. 32. fig. 3. 4. y 5. y la que ſe parece en mucho à las vulgares, arriba yà delineadas; pero ay tres oſculos, ò foramenes, quaſi à modo de corona, en el tubulo, ò fiſtula de la fig. 3. y 4. cerca la parte ſuperior AA. de los que ſolos dos ſe dexan vér en eſta ſituacion: y otros tantos, pueſtos caſi con el miſmo orden, eſtàn cerca la parte inferior BB. que por otra ſituacion en la fig. 3. y lamina CC. no pueden regiſtrarſe. En la fig. 5. que repreſenta la aguja, ò clavo fuera de la fiſtula, ſe ha de notar, que ſu figura ſea en la parte ſuprema, deſde el cuſpide, ò punta, haſta las letras DD. como en otras agujas ſemejantes, y ſu redondèz debaxo del cuſpide triangular; pero debe ſer triangular deſde las letras DD. haſta el principio del manubrio EE. eſcabados del todo los lados de eſte triangulo D. E. que deben tener correſpondencia con los foramenes de la fiſtula, quando en ella eſtà metida la aguja. Por lo que ſucede, que luego que ſe percibe introducida en la vexiga la aguja de la fig. 3. entra la orina por los foramenes ſuperiores AA. y ſale deſpues ſegunda vez por los inferiores: y de aqui ſe conoce con toda certeza haver entrado la aguja en la miſma vexiga. Viſto eſto, ſe ſaca la aguja, dexando el tubulo dentro, y evaquandoſe por èl la orina. Me acuerdo, que *Toledo* en ſu Lib. de Lithotomia cap. 21. pag. 212. habla de ſemejante aguja triangular, y fiſtula con dos foramenes, uſada por otros; pero con todo eſſo, antepone à eſta, otra ſuya fabricada con un ſulco por un lado, bien que ſus razones no me ſatisfacen baſtante.

Punctura del perineo, ſegun el grande aparato.

6 Algunos Autores, como *Toledo*, y *Coloto*, en ſus Libros de Lithotomia, citados baſtantes veces, y otros, proponen un modo de inſtituìr la punctura del perineo, caſi conforme à la norma del aparato grande, en el que diſpueſto bien el enfermo, co-

mo

mo ya hemos indicado, se introduce el catheter sulcado en la uretra, hasta tanto que se llega à aquel obstaculo, que impide transcienda mas el acostumbrado catheter: cosa que muchas veces suele ser cerca la cervìz de la vexiga. Despues rompen la uretra con el escalpelo Lithotomo, del mismo modo, y en el proprio lugar del perineo, como en el grande aparato, hasta que llegue el apice de este instrumento al sulco del catheter; pero no tan amplia la herida, como en la seccion del calculo, haciendo casi *femenina la viril uretra.* Hecho esto, introducen el ductor canaliculado, ò gorgeret por la restante breve uretra, ò cervìz, hasta la misma vexiga, y luego que ha llegado à ella, sale la orina por la canal de este instrumento; negocio que indica haver transcendido en realidad el ductor à la vexiga. Evaquada la orina, introducen el tubulo, procediendo en lo demàs, como antes se ha dicho. (*a*) Ambos mencionados Autores afirman, que hecha la incision en la uretra, cerca de la cervìz, y evaquada alguna sangre por esta via, se laxan el sphinter de la vexiga, y prostata en tan breve tiempo, que no solo puede introducirse sin dificultad el catheter, sino es tambien el tubulo, ò el mismo ductor canaliculado: y refiere *Coloto* muchas curaciones hechas por èl de este modo, en ischuria de la vexiga, y tambien ulceras, y fungos de ella. Con todo esso, juzgo mas seguros, mas excelentes, y menos crueles los mencionados methodos, en el num. 3. y 4. para quitar la ischuria, quando no ay otro accidente: la razon es porque la *immision* de instrumentos por la angostissima cervìz de la vexiga, parece concita dolores mas graves, que si se introduxeran en el cuerpo mismo de la vexiga los instrumentos, y con especialidad la aguja triangular.

7 El methodo de operar, conforme à la norma del alto aparato, me parece excelente, y promptissimo: se introduce providamente en la parte anterior del cuerpo de la vexiga, la aguja, ò clavo chirurgico, metido en el tubulo yà mencionado, sobre la juntura de los huessos puvis; esto es, en aquella parte que suele romperse en la curacion de calculo, instituìda *con el alto methodo.* Sacada la aguja, halla expedicion la orina por el tubulo, que queda en la herida, el que se liga, y afianza con cuidado cer-ca

Methodo de quarta punctura, segun norma del aparato alto.

(a) *Sabiardo refiere en la observacion 74. que èl obrò con methodo semejante; pero que introduxo en la vexiga por la herida, y cervìz el catheter recto, que usamos para las mugeres en lugar de ductor canaliculado, y que por èl sacò la orina.*

ca del cuerpo, para que (consiguiendose el intento) no solo pueda salir la orina, sino tambien el reprimirse, hasta que se perciba destruìda la causa, por la que se originò la dificultad de su salida. Hecho esto, se saca el tubulo, y se aglutina la herida del abdomen, aplicando el balsamo copaive, en hilas, emplastros, y cabezales: aunque hasta aqui rara vez han acostumbrado los Cirujanos aplicar este methodo en semejante enfermedad, con todo esso no impide el que yo con Roseto, Riolano, Toledo, y otros apellidèmos esta operacion util, y excelente, porque al modo que se infiere en las experiencias de los Lithotomos, que ampliada la vexiga, con ayre, ò agua, puede perforarse aquella parte sin peligro alguno; del mismo modo Turbiero, (y los yà citados) Cirujano Parisiense, sacò felizmente la orina, testigo *Coloto*, y despues *Merio* aplicò algunas veces à los Parisienses este modo de operar. Con singular acierto engrandecen *Douglasio*, *y Midletono* esta operacion, por ser mas facil, y menos peligrosa que la que se hace en el perineo. El moderno, y celebrado Werlhofio refiere un exemplo muy felìz de esta operacion, en que el Cirujano no usò en ella de la aguja triangular, sino que con el escalpelo cortò los tegumentos comunes, y despues con una lanceta grande perforò la vexiga en su mismo cuello, sacò la orina, è introduxo en la herida un tubulo, conservandole por ocho dias, y el enfermo se curò. Vid. Com. Lit. Nor. an. 1733. pag. 268. num. 4.

Què deba hacerse despues de la operacion.

8 Algunas veces los de edad madura, y aquellos que sienten la dificultad de orinar, à causa de callo en la vexiga, ò fistula en la uretra, de las prostatas endurecidas con escirro, de calculo grande; de estàr paralytica la vexiga, ò à causa de otro algun pertinàz accidente, deben llevar introducida (toda su vida) una fistula de plata en la vexiga, quando la causa del mal no puede quitarse; però este instrumento puede, y debe cerrarse *con una rosca*, para que la orina no salga sino es à voluntad del paciente. Quando por caruncula, ò cicatrìz se impide la expedicion de orina, se ha de poner el cuidado (hecha yá la perforacion de la vexiga) en que consiga poco à poco su via natural, introduciendo cierto hilo encerado, ò specillo de plomo, explicado yà, y puesto en el cap. 138. para que sacado con advertencia el tubulo, llegue à unirse la herida del mismo modo, que en la curacion del calculo. Quando ay en la vexiga carnes putridas, ò fungos, se quitan muchas veces, introduciendo cosas detergentes, y supurativas; pero entonces es mejor romper la

ve-

vexiga en la parte inferior, que la superior. Finalmente, si inflamacion algo mas grave infestare el cuello de la vexiga, prohibiendo salir la orina por su via natural, parece necessario (despues de hecha la operacion) intentar la tempestiva resolucion de aquel humor, ò dureza, aplicando clysteres, y poniendo con diligencia cataplasmas digerientes sobre la parte inferior, y superior de la vexiga; y tambien los medicamentos internos, y abundantes sangrias. La aglutinacion de la herida se hace del mismo modo que hemos propuesto. Si la resolucion del tumor, è inflamacion no sucede antes del tercero dia, rara vez sanaràn bien los pacientes.

9 Tambien muchas veces suelen acaecer vehementes inflamaciones del escroto, con grave dificultad de la orina, las que no rara vez passan à ser abscessos, ò gangrena; de lo que el cèlebre *Coloto* trae muchas observaciones, dignas de notarse, en su Libro de Lithotomia. Enseña, pues, este Author, que en estos casos, (vease su pag. 236. 240. y sig.) mas que en otros, debe sacarse la orina por la herida hecha en el perineo, y que despues se ha de romper el escroto, hasta los testiculos, en donde està la gangrena, para que nada de la sangre alli detenida prosiga en corromperse, y causar malos efectos. La parte en que se instituyò la seccion, se curarà como se acostumbra, con unguentos digerientes, y balsamicos. La fistula de plata en el pene debe conservarse todo el tiempo que dura la curacion, para que la orina no pueda salir por la herida à las partes lesas; y concitar alli dolores, ù otros graves accidentes. En los casos, en que toda la uretra està callosa, y estrechada, de suerte que no pueda recibir algun catheter, rompe sin èl, la uretra en el perineo: introduce despues en la vexiga por su cervìz el hilo encerado, lacera el callo, suscita larga supuracion, y con esta diligencia le resuelve, y restituye estas partes à su estado natural. (vease pag. 241. 245. y siguientes de este Autor) Si asistian al mismo tiempo algunas fistulas en el perineo, como algunas veces le sucediò, las curaba aplicando en ellas fuego. Debemos advertir, què semejantes curaciones deben instituìrse con madurèz, y en tiempo oportuno, porque de otro modo (dèbiles yà demasiadamente los pacientes) suele ser en valde la aplicacion del remedio: negocio que confirma *Coloto* con nobles observaciones en la pag. 250. y sig.

Ciertas observaciones.

CA-

CAPITULO CXLV.

DE LA FISTULA DEL PERINEO.

Qual sea la naturaleza de estas fistulas.

1 LAS ulceras del perineo con presencia de alguna callosidad, suelen aplicarse con el nombre de *fistula del perineo*; esto, à la verdad, suele concitarse sin lesion de la uretra, ocasionada por abscesso, y por la mayor parte suele serpear entre el cutis, y partes sujetas à èl, tal vez en el intestino recto, quando en el escroto, y quando en el abdomen, y partes laterales de la vexiga, hasta donde suele estenderse, no solo como refieren Hildano, Marcheto, Foresto, y otros, sino que yo mismo las he visto, y curado varias veces, y no rara vez en quien tambien estaba ofendida la uretra. Alguna vez suele suceder despues de la curacion del calculo por el escalpelo, ò punctura del perineo, y vexiga, ò tambien por algun abscesso en el perineo, cerca la uretra, ò como poco ha vì, por escirro de la glandula prostata, ù otro semejante accidente; y del mismo modo, por depravada contextura del paciente, que de ninguna suerte puede aglutinarse la instituìda herida, ò ulcera, sino que antes bien se endurecen sus extremos, ocasionando asi fistula, y transmitiendo la orina con grande molestia à lugar en grande manera incommodo, è indecente, à lo que los Griegos llaman *viroriada*, y otras veces nacen, y se concitan fistulas en el perineo, à causa de malignos, y corrompidos humores, que por una parte, y otra andan vagueando debaxo el cutis entre la pinguedo, y hasta el intestino recto, ò tambien al escroto, quedando salva la uretra: estas no se llaman fistulas urinarias, porque de sì no despiden orina alguna, y pueden, y deben curarse del modo que generalmente se aplica à las fistulas. Suelen tambien originarse fistulas del primer genero, quando, ò se aplican turundas, y tubulos al contrario de lo que debe practicarse, ò à lo menos se apartan mas tarde de lo que conviene, dexandolos en la curacion de la herida, despues de sacado el calculo. Se originan del mismo modo fistulas, quando siendo grande, y desigual el calculo, se amplìan, laceran, y rompen gravemente ciertas partes del perineo, ò quando apegado el calculo dentro de la uretra, la obstruye, y và comiendo la orina poco à poco con lo acre de ella las partes proxi-

ximas à la uretra, y el mismo cutis, con especialidad si los enfermos son de mala complexion. Tambien muchas veces suelen originarse estas fistulas de obstrucciones de la uretra, por *gonorrea*, ò por calculo.

2 En quanto à la curacion de semejantes fistulas, debemos observar, que esta se hace de varios modos, segun la diversidad de enfermos, complexion suya, y gravedad de este accidente; porque todas las veces que, ò es demasiadamente ampla la fistula, (rota larga parte de la uretra) ò el enfermo es mal acomplexionado, y dèbil, entonces, à la verdad, rara vez, ò nunca suele evitarse este mal; y del mismo modo, quanto mas dura, è inveterada es la fistula, tanto mas dificil es la destruccion del callo, y rara vez se restituye el paciente à su vigor antiguo. Al contrario, quanto mas pequeña es la fistula, estrecha, y menos endurecida, y quanto mas joven es el paciente, y de mejor complexion, tanto mas felìz, y prompta surte la curacion. Si asiste al mismo tiempo escirro en la glandula prostata, no se curarà la fistula, sin curar, y resolver antes esse accidente: negocio, que la experiencia me enseñò ser arduo, y dificultosissimo; pero si solo fuere externa, y la uretra se hallare salva; entonces, sin duda, es mucho menor el peligro, y por la mayor parte suelen curarse, segun, y con el methodo que yà propusimos, quando se tratò de las fistulas en general, à las que unas veces suelen llamar *simples*, y otras *complicadas*. *Pronostico.*

3 La curacion de estas fistulas puede instituirse casi de dos modos. Primeramente, conviene remover al instante la turunda, y tubulo, ù otra cosa que huviere dentro, à cuyas instancias se originò la fistula. Lo 2. colocar despues el enfermo sobre la cama, silla, ò escaño, como en la seccion del calculo, se descubriràn, y ampliaràn con la mayor sutileza los endurecidos extremos de la fistula, y aplicando polvos, ò balsamo vulnerario, y parches glutinosos, largos, y estrechos, y con idoneos cabezales, se constringirà la herida cuidadosamente. Hecho esto, se le ligaràn las piernas, mandandole que descanse, sin perturbacion de animo, para que con mas facilidad se unan mutuamente los extremos de la herida. La bebida ha de ser poca, ò ninguna en los dias primeros despues de la operacion, para que la orina no continùe en salir tantas veces: La deligacion no se ha de renovar, hasta el segundo, ò tercero dia, y que el enfermo no pueda yà contener la orina: Aglutinada assi la mayor parte de la herida, no serà fuera del intento permitirle al enfermo, especialmente si es joven, el *Curacion.*

que empiece à passearse poco à poco : negocio, que tambien suele practicarse en la curacion de los calculosos ; porque sino es demasiadamente maligna la fistula, ay esperanza de reducir al enfermo à su antigua salud. El otro modo que ay de curar la fistula del perineo, se instituye asi : Los extremos endurecidos de la fistula, ò callo, que llaman los Medicos, se extirpan, aplicado algun acre, ò rodente medicamento; y removida con diligencia la corteza, ò escara con unguento basalicòn, y digestivo, se aglutina la herida con balsamo vulnerario, y parches glutinosos, del modo que hemos dicho arriba. En quanto à lo que toca à los medicamentos acres, y roentes, es digno de anteponerse el trocisco de minio, y tambien la piedra caustica, ò infernal, ò el mercurio precipitado blanco, mezclado con el balsamo de Arcèo, ò tambien algun pedazo de emplastro *vesicatorio*, el que suele aplicar *Cheseldeno*, testigo *Douglasio*, en la Historia, y Apendice de la operacion lateral, p. 19. de la curacion de la fistula del perineo por *adustion*, confierase el cap. precedente num. 9. y à *Pye* observ. de Lithotom. pag. 18.

De què modo debe continuarse, ò hacerse de otra suerte la curacion.

4 Conviene observar, que la curacion de las fistulas, que afligen el perineo, surte algunas veces con grande lentitud, con especialidad si es algo mas ampla la fistula, ò si sus extremos endurecidos no estàn descubiertos con cuidado ; ò finalmente, si los enfermos no descansan bastante, ni guardan la justa regla en su alimento. Por lo que, si hechas todas las diligencias necessarias para esto, y las que yà hemos mencionado, no se libertan de este pessimo accidente ; sino que antes bien se endurecen de nuevo los extremos de la fistula ; entonces parece necessario reiterar segunda vez el negocio de la curacion, hasta que se perciba sana la parte del perineo. *Algunas veces se curan con mas facilidad las fistulas*, quando se hace incision, y se corta lo que està por dentro endurecido, y se constringen con alguna fortaleza los cruentos extremos de la herida con la conveniente sutura ; esto es, aplicando en este estado uno, ò mas puntos, y executando lo demàs del modo yà mencionado : y los puntos se cortaràn luego que se conozcan unidos los extremos de la herida. Algunas veces tambien es precisò dexar en la vexiga, y uretra el catheter hueco, durante la curacion, para que toda la orina halle expedicion por el, apartandose de la herida, cuya aglutinacion impedia. Finalmente, si fuere la fistula del perineo angosta, de suerte que no hallen comodidad los modos dichos ; entonces debe ampliarse, introduciendo alguna turunda de esponja preparada, ò aplican-

cando el escalpelo. Si Dios me permite, que publique mis Observaciones, saldrà entre ellas un memorable exemplar de una grave fistula, felizmente curada con el auxilio de los puntos, ò sutura. Varias curaciones de *graves fistulas en el perineo*, originadas de retencion de orina, complicadas con impuridad venerea, governadas con peculiares artificios, refiere Petit en las Memor. Chir. Parisienses, tom. 1. pag. *6.* n. 19.

5 Hasta aqui he explicado casi quatro methodos de curar las fistulas del perineo: resta exponer brevemente, què debe establecerse del quinto artificio, que llaman paliativo. Aqui parece que pertenece aquel instrumento, que para este fin propuso *Nuckrio*, y *Solingio*, de que tratè yo contra la incontinencia de orina en el Cap. 136. por recomendacion de *Uvinslovio*, para que detenida, y cerrada con este instrumento, no destile por la fistula, mitigando assi, à lo menos, de algun modo esse daño, que totalmente no puede destruirse; pero no dissimulando nada, me ha enseñado la experiencia, que esse instrumento no puede aplicarse con bastante certeza, y comodidad en este genero de enfermedad, porque con facilidad halla por èl salida, y expedicion nociva la orina. En el interin valga lo que pueda. *Curacion paliativa.*

EXPLICACION DE LA TABLA XXXII.

Fig. 1. Representa la vexiga humana del cuerpo viril, por su parte anterior, que inflada se demuestran en ella varias eminencias, y cavidades, *foveas*, *hoyos*, ò *celdillas*, en las que se suelen depositar muy comodamente los calculos. Las let. AAA. denotan la propria, y natural figura pyramidal de la vexiga. B. la glandula prostata, rodeada, y atada con un hilo el cuello, ò cerviz de la vexiga, junto à la uretra. C. Cavidad grande, ò *fovea* preternatural, que sobresale en el lado derecho, y parte posterior. D. Otra cavidad menor. E. Otro semejante en el lado izquierdo, y posterior. F. Otro del mismo modo en el fondo de la vexiga: *a. a. a.* denotan en cierto modo variedad de vasos sanguineos.

Fig. 2. Demuestra la misma vexiga, considerada por su parte posterior. AAA. Su mismo cuerpo, como en la precedente fig. B. glandula prostata. C. D. E. y F. *Diverticulos*, ò celdillas. GGG. Otras menores. *a.a.a.* denotan los mismos vasos sanguineos, que en la primera.

Fig. 3. Denota una aguja triangular, incluida en una canula de

plata, que deſcrive *Deniſio*, diferenciandoſe de las vulgares, en que cerca de la parte ſuperior de la fiſtula, las letr. AA. denotan dos agugeros, ò pequeños foramenes, y otro tercero en la parte poſterior, por los quales puede entrar la orina en la fiſtula. B. Punta triangular. CC. Lamina de la canula conſtruida con dos foramenes. D. Manubrio.

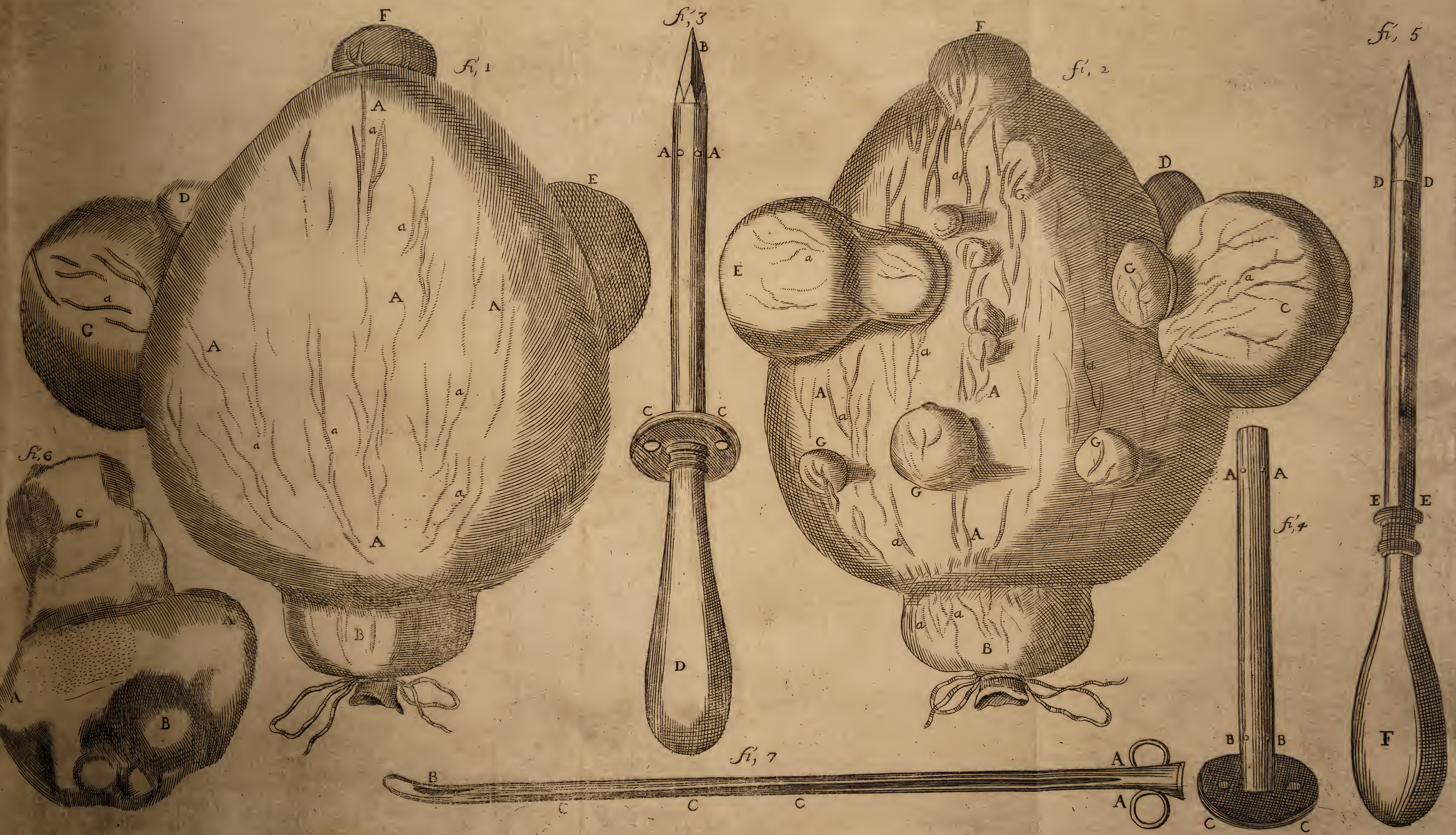
Fig. 4. Demueſtra la canula, ò fiſtula ſeparada de eſte inſtrumento. AA. denotan dos pequeños foramenes en ſu parte ſuperior, como en la fig. 3. BB. Otros dos muy ſemejantes en la parte inferior, por los quales puede ſalir la orina afuera, y que no ſe pueden demonſtrar en la fig. 3. por ocultarlos la lamina CC.

Fig. 5. Demueſtra la aguja, ò clavo de acero en ſu propria magnitud, deſnudo, y ſeparado de la canula, fig. 4. cuya parte ſuprema, arrimada à la punta, es redonda, ò *cylindrica*, como lo denotan las let. DD. para que ſe pueda ajuſtar bien à la canula: y la parte de eſte clavo, que ay deſde las let. DD. deſde alli haſta las let. EE. es triangular, ò algo eſcabado, ò acanalada, para que la orina pueda tranſitar por ella. F. Manubrio, cuya explicacion mas larga puedes vèr en el Capitulo 154. numero 5.

Fig. 6. Demueſtra un calculo con ſu peculiar figura, y magnitud, cuya extraccion hice con baſtante facilidad con el alto aparato, que peſaba mas de quatro onzas: y la delineo porque no pocos dicen, que las que ſon algo grandes no pueden ſalir con el alto aparato. AA. Su parte ſumamente ancha, que eſtaba ſituada àzia la cervìz de la vexiga. B. Pequeña eminencia, que inſiſtia, è infeſtaba la boca de la uretra. C. Su parte ſuperior, que miraba al fondo de la vexiga.

Fig. 7. Demueſtra un catheter de plata recto, y cavo, proprio, y peculiar para las mugeres, y diverſo del que demonſtramos arriba en la Tab. 27. fig. 1. AA. Denotan dos anillos cerca del manubrio. B. Foramen en un lado cerca del extremo, y en el otro lado tiene otro ſemejante, correſpondiente à eſte miſmo, que ambos con el extremo entran en la vexiga. CCC. denotan un ſulco en la parte convexa, deſtinado para varios uſos: principalmente ſirve para conductor *macho*, y que ſe pueda impeler con comodidad en la vexiga, y que ſe pueda cortar ſobre èl la cervìz quando es neceſſario, y que el eſcalpelo corra por ſu rimula con ſeguridad, como en los demàs catheteres ſulcados.

TAB XXXII



fi, 1
F
A
a
E
D
C
A
B
fi, 3
B
A
C
D
fi, 2
F
D
E
a
G
C
A
B
fi, 5
D
E
F
fi, 4
A
B
C
fi, 6
c
A
B
fi, 7
A
B
C

CAPITULO CXLVI.

DE QUE SUERTE SE HAN DE CURAR las mugeres, que tienen aglutinados entre sì los labios de la vulva.

1 A Las veces suelen nacer algunas niñas, que *por tener aglutinados los dos labios de su vulva, desde el utero materno, no es possible que tenga exito la orina*: accidente que se conoce en los dias primeros despues de su nacimiento, si llorando continuamente no se observa la salida de ella. Estas niñas perecieran en breve, si no se aplicàra en tiempo oportuno la curacion por el escalpelo; porque, ò han de orinar, ò han de morir. Otras tienen pequeña abertura, para que pueda salir, ò es con dificultad, ò sin ella, pero gota à gota: (a) tambien suele estàr cerrada la vagina del utero, ò *hymen*, que llaman; con alguna membrana preternatural, ù otra cosa: por lo que sucede, que quando crecen, y llegan à los años de la pubertad, en los que deben fluìr los menstruos, ni estos hallan salida, ni ellas pueden admitir concubito, solo sì, que acumulada la sangre en la vagina, se les conciran cruelissimos dolores, tumor en el vientre, deliquios de animo, delirios, y otros gravissimos accidentes, como notaron muchos Autores. (b) Por lo que los Medicos prudentes apellidan este genero de mal, llamando *imperforadas* à las que le padecen. Se infiere, que Aristoteles conociò esta enfermedad por estas palabras: *Algunas mugeres perseveraron con tener apremiado, y incorporado el utero desde su tierna edad, hasta el tiempo de los menstruos, los que urgiendo des-*

Este mal es de tres modos por naturaleza.

(a) *Roonhuisio descrive tal exemplar en el lib.* 2. *de observaciones. cap. de la clausura del utero, observacion* 1. *pag.* 114. *edicion de Amsterdàn.*

(b) *Entre ellos Benivenio, libro de Causas de enfermedades ocultas, cap.* 28. *Cabrolio, observacion anatomica* 23. *Fabricio Aquapendente en sus Operaciones Chirurgicas, cap. de hymeri in perforado. Hildano cent.* 3. *observ.* 60. *Schenckrio lib.* 4. *de Part. Genital. Solingenio observ.* 5. *Roonhuisio Observaciones Chirurgicas, pag.* 124. *Meekrenio observ.* 55. *Mauriceo observ.* 231. *y* 495. *Ruischio observ.* 32. *Saviardo observ.* 4.

despues, y molestando los dolores, se experimentò en unas un voluntario rompimiento, y en otras fue preciso instituyeran seccion los Medicos. Algunas murieron, ò por ser forzada, y violenta la disrupcion, ò por nò poderse executar. Finalmente ay otras mugeres, ò niñas, que teniendo cerrada la vagina con la membrana, ay no obstante algun foramen, ò muchos à un tiempo, aunque pequeños, por los que pueden salir los menstruos; pero no pueden ellas admitir concubito: negocio que se conoce las mas veces quando yà estàn casadas.

Ciertas variaciones.

2 Demàs de esto, con especialidad, y primeramente en diversas niñas, suele ser de varios modos este accidente. En unas aparece algun vestigio, ò indicio del foramen, por el que debia salir la orina, y el que guia à la vagina, y aun al mismo utero: en otras se experimenta lo contrario, y nada de esto se observa: las que, por estàr cerradas demasiadamente con alguna carne crassa, y densa, ò por estàr al mismo tiempo unida la vagina, la que nunca, ò à lo menos con gravissima dificultad, admiten felìz curacion. En las recien nacidas, (abundante la orina, y cumulada en la vagina) ò en las adultas (donde se manifiesta la via de ella) llega la sangre menstrua à ampliar en sumo grado los labios pudendos, y assi indica la natural via de la vagina, y orina, al modo que observaron los Autores citados. Algunas veces acaece esto en el utero de la madre, quasi connaturalmente, como ademàs de Aristoteles notò Celso; y muchas ocasiones se origina en las adultas, despues de alguna ulcera en la abertura, ò boca de la vagina, y especialmente despues de algun parto dificil, quando à causa de èl, ò se laceran con vehemencia estas partes, se inflaman, ò padecen ulcera, y despues concrecen, y se unen totalmente los extremos, y tambien Beckero lo observò de resulta de viruelas; ò solo queda algun tenuissimo foramen, con el que, aunque puedan transmitir la sangre menstrua, no pueden admitir accesso del varon: por lo que siendo este accidente tal, que impide la salida de la orina en las recien nacidas, y en las adultas, el fluxo de los menstruos, accesso, concepcion, y parto, su curacion es en grande manera precisa.

Conocimiento, y prognostico.

3 Estos vicios se conocen en las recien nacidas, si no orinan, como he dicho, en los primeros dias; y tambien con el tacto, y vista: en las adultas en quienes està totalmente cerrada la boca, ò abertura de la vagina, con cierta membrana, se perciben por el defecto de menstruos, dolores vehementes en el pubis; lomos, y vientre, por lo pàlido del rostro, y por estàr entu-

tumecido el vientre, &c. y con mayor certeza, porque los mencionados indicios no pueden engañar al tacto, y vista. En quanto al prognostico, si los extremos naturales estàn cubiertos con la tenue membrana, y hymen, suele esta romperse por el colis viril en el acesso; ò si acaso no basta este, es su curacion bastante facil con el escalpelo; pero si esta concrecion de la sustancia crasa, y carnosa es fuerte, y profunda, entonces es dificil la cura; porque no solo puede ofenderse con facilidad la vexiga, y cercano intestino, como sucediò à *Roonhuisio*, confessandolo èl mismo, sino que tambien requiere muchissimo trabajo la curacion, para conservar bastante amplia la vià.

4 Para curar con prudencia, y felicidad este genero de mal, es precisso mirar antes con toda diligencia là indole, y condicion de este accidente; porque si ay algun vestigio del camino de la orina, y vagina del utero, cubierta solamente esta vìa con la membrana, que encubre la uretra, y vagina, ò una de las dos, entonces conviene romperla con el escalpelo, ò en linea recta, desde la parte superior à la inferior, ò (como enseña Celso) transversalmente, à la semejanza de là letra X. y norma del foramen, que naturalmente tienen los extremos pudendos, ò con tixeras, si huviere algun tenue foramen en la parte superior, ò inferior de la boca de la vagina, ò tambien con el escalpelo falcado, aplicado primero el especilo sulcado; recelando no se ofenda el camino de la orina, y mucho menos la vexiga; y si acaso se juzga precisso rompèr la membrana, ò tal vez con una tixera, si se tiene por util por todas partes, si no ay en ello inconveniente. Despues de esto se pondrà una turunda de hilas conveniente, untada los primeros dias con unguento basalicòn, ò digestivo, y asseguradas para que no se caygan con una faxa T. Hecho esto, se bolveràn à untar despues las turundas dichas con unguento desecante de cerusa, ò diapompholygos, continuando este negocio algun tiempo, hastà que se vea que no ay peligro de nueva aglutinacion en las partes naturales; pero si concreciere la membrana, ò carne crasa (sin vèr presente algun vestigio de la via natural) en la que se oculte la vagina del utero, debemos explorar curiosamente con el dedo, si acaso puede percibirse el camino de esta despues de la membrana, ò carne; y explorado esto, se harà una herida bastante amplia en el señalado lugar, aplicando providamente, y en linea recta (como se ha dicho) el escalpelo; y rompiendo la membrana desde la orilla, asida, como si fuera rienda, con algunas tenacillas oportunas, ò anzuelo, para hacer

Curacion de este vicio quando le cubre membrana.

mas

mas amplia la via. Lo demàs se executa del modo que hemos propuesto, solo sì al fin, ò quando và surtiendo bien la operacion, se ha de introducir dentro una fistula de plomo bastante dilatada, untada con medicamentos que induzcan la cicatrìz, los que se aplicarán tambien à la herida, hasta que se cicatrice del todo.

Peculiar exemplar de curacion.

5 *Cabrolio* refiere otro singularissimo exemplar, ademàs del indicado, en una muger de veinte años, que padecia este mal: Tenia cubierto el camino de la orina con una membrana crasissima, despidiendo impetuosamènte el *locio* por el ombligo (como si fuera por el uracho) que colgaba quatro dedos de largo, à semejanza de la cresta de un gallo, ò pavo Indiano: negocio que concitaba un hedor intolerable de orina quasi podrida. Para curar estos dos perniciosissimos males, cortò primero *Cabrolio* aquella crasa membrana que cubria la via; y para conservar libre el transito orinario, introducia hasta la vexiga una fistula de plomo. Al dia siguiente determinò curar el vicio del ombligo, para lo que ponia en aquella parte pendiente, por la que salia la orina, una ligadura con un hilo fuerte encerado, al modo que se practìca en la vulgar seccion de hernias, y la cortaba debaxo de la ligadura: despues aplicaba en ella un hierro candente, y mundificandose la escara, solicitaba cicatrizar la parte lesa con medicamentos desecantes, como es costumbre en las ulceras, y à los doce dias curò perfectamente esta doncella: Si acaecieran casos semejantes, podria instituirse commodamente la curacion en este methodo, omitiendo la combustion, terrible al paciente, y aun à los que le estuvieran asistiendo.

CAPITULO CXLVII.

DE QUE MODO DEBA ABRIRSE LA VAGINA quando està en parte, ò del todo cerrada.

Naturaleza de este mal.

1 ADemàs del vicio, ò accidente mencionado, suele acaecer algunas veces en el sexo femenino, que no tan solamente se cierran los labios pudendos; ò camino de la orina, sino que tambien llega à ocupar cierta membrana la vagina, con mucha profundidad, y preternaturalmente unidos todos los extremos de ella: Cubierta de este modo la vagina, sucede, que no solamente se impide el fluxo del menstruo en las adultas, sino que tambien se originan vehementissimos dolores

de

de vientre, y caderas, como en el Capitulo precedente se dixo, num. 1. y 2. y tumores en èl, *vomitos*, *palidèz*, poco dormir, y los demàs indicados accidentes, y aùn *furor*, *ó insania*, à causa de estàr instando el fluxo menstruo. Algunas veces viene este mal desde el utero de la madre, y muchas de causa externa, especialmente del parto dificil, precediendo violenta laceracion, è inflamacion de la vagina, ò nacida primero de qualquier motivo, ò de alguna ulcera. Muchas ocasiones suele estàr semejante membrana no muy lexos de la boca de la vagina, otras cerca del medio, y otras con mas profundidad. Tambien suele estàr toda la vagina, ò su mayor parte cubierta con carne unida, y crasa, cuya concrecion si es profunda, es del mismo modo dificil, y peligrosa la curacion; porque facilmente puede ofenderse, ò perforarse (como yà dixe en el num. 3. del cap. precedente) la vexiga, ò intestino recto. Sucede de la misma suerte, que no suele cubrir la membrana toda la vagina, ni sus extremos estàn unidos totalmente, sino que tal vez ay cierto foramen para el transito de los menstruos; aunque semejantes partes naturales no puedan admitir perfecto concubito; y por tanto conocì casados, que (inclinados à supersticiones) creìan haver sido ahojados, ò hechizados, ò ligados con malos artes; y no faltò marido, que su muger juzgando ser inhabil para el matrimonio, pensaba yà en el divorcio: con todo esto se ha observado, que muchas se hicieron preñadas, aunque en ellas no pudo introducirse el pene; pero no obstante, puede dàr el arte oportuno remedio à dichas mugeres.

2 La curacion de este mal es bastante prompta en las doncellas de poco tiempo, con tal que la membrana preternatural no diste mucho de la boca de la vagina, y se haga bien la incision, como se ha dicho arriba. En las adultas apenas puede hacerse esto mismo con tanta comodidad, como quando la sangre menstrua en las no preñadas la amplia, del modo que ademàs de los alabados Autores *Benivenio*, *Cabrolio*, *Fabricio de Aquap. Roonhusio*, *y Solingenio*, y tambien lo practicaron *Meekrenio*, *Ruischio*,(a)*Nabotho*, *Amiando*, *y otros*: refiriendo estos, que no solo saliò

(a) *En este lance le concrecieron carunculas à la muger despues del parto, de modo que la sangre menstrua no hallaba exito, antes bien recogida en la vagina, comprimia la uretra obstruìda la orina: pero incisas, ò cortadas aquellas unidas partes, se libertò de uno, y otro accidente. Veanse los Actos Philosophicos Ingleses, num.* 422. *pag.* 259. *y à* Martinio *en el Epitome de estos Actos part.* 3. *pag.* 540.

liò de las partes naturales (incisa la membrana que cubria la vagina) grandiosa copia de espesa sangre, y licor fetido, sino que tambien sanaron instantaneamente de las grandes calamidades que antes sentian, y les amenazaban su muerte. Cicatrizaron despues la herida, casi sin aplicar medicamentos, con las oportunas turundas, fistulas de cera, y especialmente de plomo: negocio que surtiò con toda felicidad. Pero si esta membrana cubriere la vagina, con mas crasitud, y profundidad, aya, ò no foramen, entonces se harà la misma incision, pero con mas cautela, no sea que se ofenda el intestino recto, y vexiga. Lo demàs de la operacion se practicarà del mismo modo, y con mayor cuidado, para que se conserve bastante amplia la via. No serà cosa fuera del intento, traer para mas socorro el *espejo del utero*, *seù speculum matricis*, (Vease la Tab. 34. fig. 15.) para que podamos instituìr con mas advertencia la incision, y mirar con mas reflexion la parte incisa.

Curacion quando la boca del utero està demasiado estrecha.

3 Algunas veces las recien casadas, ò que yà vivieron tiempo en el matrimonio, tienen en grande manera angosta la abertura de la vagina, ò por naturaleza, ò porque à causa de alguna ulcera se originò este vicio, ò por otro motivo: de tal suerte, que no pueden admitir el colis viril, ni concubito, aunque la sangre menstrua pueda hallar salida. Por lo que conviene (como yo practiquè, no con infelìz experiencia, en la muger de un sastre, que padecia este accidente) ampliar con decencia aquel tenuissimo foramen, instituyendo con el escalpelo incisiones bastante profundas en los lados, y parte inferior, y cortando al mismo tiempo las supervacaneas orillas, lo que no es incomodo al Cirujano, y à la paciente de mucha utilidad. Para que entre las siguientes ligaciones, que deben hacerse dos veces todos los dias, excepto el dia proximo de la seccion, no se origine algun hedor molesto por la detenida materia, y suciedad, se aplicaràn en los lados de la herida balsamos vulnerarios, y despues el idoneo pesario, con especialidad de esponja preparada, y raìzes intumescentes, para que tanto mejor se amplìen, hasta que se recupere la sanidad. Despues se introducirà una fistula de plomo bastante amplia, untada con medicamento semejante, todo el tiempo que sea preciso para que sanen, y no puedan concrecer segunda vez los extremos. Quando no por naturaleza, sino es por causas extrinsecas, mencionadas en el n. 3. se constringe, y estrecha sumamente la boca de la vagina, sin poder admitir el pene: exemplar que vì en la muger de un Cantor, origina-

do

do de un dificilissimo parto, se procederà con el mismo methodo, que antes propuse; porque con èl practiquè en esta la curacion con felìz acierto. Un caso semejante refiere Saviardo en la observacion Chirurgica 32. pag. 149.

4 Si padecen este vicio las preñadas, ò parturientes, conviene aplicar à tiempo la curacion, no sea que la dificultad del parto sobrevenga acaso con otros gravissimos accidentes: por lo que es mejor romper mucho tiempo antes del parto la membrana, si por suerte se percibe este mal en la que està en cinta, porque con facilidad pudiera ofender el escalpelo al feto, que està detràs de ella, si esperamos hacerlo en el mismo tiempo del parto. En el interin, quando la curacion se dilata hasta esse tiempo, ò por ignorancia, ò descuido de la preñada, aun entonces puede hacerse la operacion, procurando vivamente no ofender el feto con el escalpelo; y assi es conducente romper primero con singular cautela esta membranula, instituyendo una tenue herida, y rompiendo despues lo que fuere preciso, ò con el escalpelo fabricado con un globulo, (vease la Tab. 5. fig. 4. y 5.) ò el especilo sulcado, con la idonea tixera, ò con el acostumbrado escalpelo Chirurgico. En este caso aconseja *Mauriceo*, que la obstetriz lacere à fuerza la membranula con el dedo; pero porque de hacer esto pueden originarse mas graves daños, juzgo por mas conveniente la incision, sino es que ocurra algun caso de mucha necessidad, donde el perito Cirujano no pueda hallar otro medio. *De què modo se ha de instituir en las preñadas.*

5 Debemos advertir, que si la vagina està cubierta, no con membrana, sino es con alguna densa carne, y substancia crasa, y esta profundiza bastante, aglutinados entre sì los extremos, y paredes de la vagina, entonces sin duda es mas dificil, y peligrosa la incision, de modo que algunas veces fuera mejor no practicarlas, que instituirlas con temeridad, y riesgo tan grave, como en otro tiempo procediò Benivenio. Si acaso se instituye esta curacion en lance menos peligroso, muchas veces en breve espacio se constringe facilmente segunda vez, sin poder admitir accesso, ò concubito, à no cuidar de que estè bien ampliada la vagina, con torundas bien compuestas, è idoneos tubulos, ò fistulas; porque esto, no solo me aconteciò à mì, precisado à reiterar la curacion, sino que tambien lo experimentò *Roonhuisio*, noticiando esta observacion à los Cirujanos. Quando los lados de la vagina se unen segunda vez, y con mas profundidad; efecto que vì en la muger de un Lanero, origina- *Observaciones necessarias.*

do de un parto dificil. Es tambien peligrosa en grande manera la seccion, y en ella (aunque no soy nada timido en curaciones Chirurgicas) quise mas abstenerme, que instituirla peligrosamente, bien que ambos consortes la apetecian con el deseo de la prole. Si la vagina se cubre con crasa, y dura substancia de carne, entonces, aunque se haga bien la incision, suele pulular, ò endurecerse, y hacerse callosa, de suerte, que mirada bien la cosa con ojos, dedos, y el *espejo de la matriz*, no solo se ha de romper cierta parte de los extremos; quando esto pudiere hacerse seguramente, sino que tambien se ha de reprimir la *pululante*, y *excrecente* carne con medicamentos corrosivos, y desecantes, hasta que se ampliè bastante la via, y se afirmen los lados de la vagina, porque esta con facilidad bolveria à unirse, y estrecharse de modo, que su curacion, molesta à la enferma, y Cirujano, serìa inutil, y sin provecho. Son dignos de nota en casos semejantes *Roonhuysio*, y *Beckero*, en su mencionado Libro, §. 28. y siguientes, en que por observaciones, y exemplares ilustran noblemente este Tratado. Tambien trata *Roonhuysio* del modo de descubrir la boca interna, y cerrada del utero; pero porque apenas, y con suma dificultad, podemos vèr esto, ni romper seguramente, y conservar ampliada la incisa, y perforada vagina, y quedando impossible à ella todo accesso: por tanto, no solo no lo apruebo con Fabricio Aquapendente, pag. mihi 28. sino que la considero sumamente dificultosa, y aun tambien insanable.

CAPITULO CXLVIII.

QUE DEBA HACERSE SI CRECIERE el clitoris mas de lo que es necessario.

Naturaleza de este mal.

1. En algunas mugeres crece con tanta demasia el clitoris, que algunas veces se parece al miembro viril, por lo que suelen darles el nombre de *hermafroditos*, aunque no aya en ella foramen, ò canal, por la que pueda hallar exito la orina, ò semen. En el interin, porque lo grande de esta parte es menos decente, por la suma dificultad para el accesso, impidiendolo las mas veces; y porque suele ocasionar aun à los consortes grandes, y varios astìos, y molestias, no es de admirar el que rueguen à los Cirujanos con continuas suplicas, apliquen

quen medicina, y manos à este vicio. Refieren algunos, que este genero de mal es frequentissimo en los *Arabes*, y *Egypcios*: por lo que luego que nacen las niñas, cortan aquello que tan indecentemente les cuelga: En la Europa es rara la vez en que se practìca operacion semejante, porque adornadas las mugeres con tan grandioso clitoris, suele hacer guerra el deseo vil de la lascivia, ò la verguenza, y temor de los tormentos, abstrahen de la curacion.

2 Pero para que el Cirujano no ignore, què deba hacer en esta operacion, se ha de observar, que en lances tales se puede proceder de dos modos; porque, ò se quita todo lo que es superfluo con el vinculo, ò ligadura, que propuse en la curacion de tuberculos, y corrupcion del pene, ò se corta aquella parte indecente con algun escalpelo Chirurgico; y haviendo salido la sangre, que parezca suficiente, se aplicaràn en la herida medicamentos que la supriman, y se harà la deligacion con la debida diligencia, para que se aglutine. Refiere *Ballonio*, que las mugeres de Indias curan de este accidente, aplicandoles hierro candente quando està muy largo el clitoris. *Curacion.*

CAPITULO CXLIX.

DE QUE MODO CONVIENE CURAR LAS nimphas de las mugeres, quando estàn mas dilatadas de lo que es justo.

1 ALgunas veces crecen tanto las nimphas en las mugeres, que no solo penden fuera de los extremos, y labios pudendos, sino que tambien sirven de molestia quando se camina, ò estàn sentadas, y aun para la copula carnal, por lo que piden alguna curacion. Y para que pueda instituìrse con felicidad, se harà lo siguiente: Se colocarà boca arriba la muger, abriendo mutuamente las rodillas, y los labios pudendos: despues tomarà el Cirujano una tixera en la mano derecha, y con la siniestra asirà una nimpha, y la cortarà. Hecha esta primera incision, harà otra en la nimpha segunda, todo aquello que le parezca bastante, y necessario. No falta ocasion en la que (como lo dà à entender la experiencia de *Mauricco*) amenaza el riesgo de padecer la enferma deliquios de animo, à causa de la de-

ma-

masiada profusion de sangre; (asi le sucediò à la enferma de esse citado Autor) para lo que es preciso tener en prompto medicamentos internos, y externos, unos para detener la sangre, y otros para libertar la enferma semejantes deliquios. Hecho esto asi, podrà aglutinarse la herida facilissimamente, aplicado el balsamo vulnerario. Refiere *Solingenio* en la observacion 80. un exemplar de una nimpha extirpada, corrompida con una gangrena.

CAPITULO CL.

DE QUE MODO CONVIENE CURAR la vagina, infestada con tuberculos, fungos, ficos, y carunculas, &c.

Naturaleza del mal.

1 ALgunas veces assisten carnes, tuberculos, ò carunculas, de diverso genero, diversa magnitud, y figura, ò de hongo, ò de higo, ò de pera, ò del *pistillo, ò mazo de la campana*: estos afectos no infestan solo à las partes externas, sino tambien las internas, anteriores, posteriores, ò superiores, creciendo con tanta magnitud, que muchas veces llegan hasta las rodillas, como si fuera *pistillo de campana*, ò mano de almirèz: por lo que, si no se aplica à tiempo la curacion, traen consigo no solo tedio, y molestia, sino tambien impedimento para el concubito, y parto, dolores vehementes, y peligro de gangrena, ò cancer; y quando son grandes les llaman algunos Autores *sarcomatas* del utero. Celso, y Tulpio les apellidan *fungos*: Solingenio les dà el nombre de *ficus cancrosas*; pero sin razon las llama *cancrosas*, sin hacer mas diferencia, porque facilmente las curò: negocio que con dificultad sucede en el cancer.

Prognostico.

2 Quanto mas propinquas estèn à la boca de la vagina, con tanta mayor facilidad pueden quitarse, y al contrario quando estàn muy profundas: de suerte que *Tulpio* llama obra inaudita, y no acostumbrada, quando el Cirujano corta semejante fungo. Algunos suelen tenerlas por procidencia, ò caìda del utero, pero mal, como assignarè despues.

Curacion.

3 En lances tales, conviene se aplique el mismo methodo de curar, que el que generalmente propuse en el cap. 27. de la se-

ſegunda parte, para tuberculos, ſarcomatas, ò carnes excrecentes, quando declarè, que la eſperanza de ſanidad ſe ha de tener en la *ligadura*, ò en el eſcalpelo, ò en los dos à un tiempo, (*a*) ò en los medicamentos acres, y roentes; bien que debemos recelar, no ſea que cortèmos con imprudencia el miſmo *utero prolapſo*, y pendiente, como ſi fuera parte preternatural, concrecida, è indecente; pero porque eſtos vicios de las partes naturales, no ſolo tienen la mayor ſemejanza à los *polypos*, *ò carunculas de las narices*, atendiendo à la forma de ellos, ſino que tambien eſtàn algunas veces pueſtos, y propinquos al utero, ò provienen del miſmo utero, de modo què no pueden extirparſe con los modos yà dichos de curacion: por tanto les pareciò neceſſario à *Fabricio de Aquapendente*, *y Dionyſio*, contorcer eſta parte eſtraña con la *bolſella*, ò tenacillas, que aplicamos para los polypos de las narices, (veaſe Tab. 19.) tanto tiempo, quanto ſea neceſſario à ſu reſolucion; pero antes de tomar à cargo el negocio de eſta curacion, hemos de mirar todas eſtas coſas con toda diligencia, no ſea que expongamos à peligros mas graves las enfermas, que deſeamos ſanar. *Boltero*, *Cirujano Germanico*, eſcrive, que èl quitò felizmente diverſas carnes excrecentes, ò tuberculos en las partes naturales de muchiſsimas mugeres, aplicando un eſcalpelo ardiendo, ò *candente*; pero yo no ſolo procurarè no proponer eſte methodo, como exemplar à los facultativos, ſino que recelarè no ſea que la mayor parte de enfermas le aborrezcan con vehemencia por demaſiado cruel. Refiere *Solingenio*, que èl quitò con acierto un *fungo cancroſo* de la vagina de una muger, la que convaleciò en breve tiempo; (en ſu obſervacion 29.) pero calla el modo con que hizo eſto; ni tampoco indica el por què llamò cancroſo à eſte vicio. Mauriceau en la obſerv. 313. dice, *que las carunculas mortiformes* nimiamente largas en la vagina, las ſeparò con ligadura. Ellero in Miſcelan. Berol. contin. refiere un exemplo de un *fico*, *ò mariſco* (llamado aſsi de Celſo) que lo ſeparò con la ſeccion: Aqui convie-

(*a*) *No ſolo* Meckrenio *en otro tiempo*, *en el lugar poco ha citado*, *ſino tambien* Vatero *cuenta en ſu unica Diſſertacion de* ſarcomate uteri, *haver curado*, *no con total deſacierto*, *à una muger infeſtada de ſemejante vicio*, *deſpues que valeroſamente cortò todo aquello que preternaturalmente havia crecido*, *aplicando un* vinculo, *ù oprimida la ligadura cerca las raices del tuberculo*; *negocio que he hecho yo algunas veces*.

viene hacer commemoracion de lo que decimos adelante en el Cap. 158. tratando de la procidencia de la vagina.

CAPITULO CLI.

DE QUE MODO DEBA SACARSE EN LAS mugeres el calculo de la vexiga.

Las mugeres rara vez padecen calculo en la vexiga.

1 RAra vez se instituye en las mugeres la curacion de calculo, que es tan frequente en los hombres, porque tambien es muy rara el que padezcan este accidente, acaso por varias causas: La primera es, que las mugeres no cometen tantos desordenes en su dieta, como los varones: La segunda es, porque como tengan tan breve, y dilatada la via de la orina, si acaso algunos calculos nacen, ò baxan de los riñones à la vexiga, y siendo pequeños estos, en comparacion de la amplitud suya, ò salen, ò se rompen voluntariamente, y no permanecen alli mucho tiempo; y si permanecieren, y perseveraren apegados, prosiguiendo el aumento de ellos, con todo esso es muy frequente el romperse, y salir espontaneamente, sin aplicar curacion: negocio que es manifiesto de los bastante claros exemplares de muchos Autores. A mì me dieron un calculo de dos onzas, cuya figura, y magnitud era como la de un pequeño huevo de gallina, pero algo comprimido, el que oy dia tengo, que arrojò de su vexiga cierta muger rustica, despues de diuturnos, y vehementissimos dolores de vientre, no desemejantes à los del parto, con cuya expedicion se libertò de todos sus incomodos, y aflicciones. (a) Por esta razon se observa en todas partes preceder aun mas de cinquenta secciones calculosas en los varones, à una tan sola en una muger: *Molinio* juzga, y està muy claro en las observaciones de los Parisienses, que apenas huvo una

(a) *Otras memorables, y semejantes observaciones traen Borello cent. 2. observ. 22. en la que propone un calculo igual al huevo de un ansar, que espontaneamente saliò de la vexiga de una muger:* Kerkringio in Specillo Anathomico *observ. 63. pag. 163. en que cita un calculo de mas de tres onzas.* Bartholino *Hist. Anathom. cent. 1. hist. 71. descrive haver salido voluntariamente un calculo igual al huevo de una gallina.*

uña muger en ciento, en quienes se instituyò la operacion de calculo. Y de Ravio no consta, que libertasse del calculo sino à una, ù dos mugeres.

2 Aunque muchas veces se libertan las mugeres de calculos de la vexiga, por beneficio de sola naturaleza, con todo esso suelen estàr apegados con tanta firmeza en algunas, à causa de tener mas angosta la cervìz de la vexiga, y mas constringido, y rigido el sphinter, que voluntariamente no se rompen, ni quieren salir; sino que antes bien crecen en grande manera, como en los hombres, commoviendo dolores, y tormentos vehementissimos: por lo que es preciso instituir la curacion, y sacar el calculo, si querèmos libertar à las pobres, y miseras enfermas de otros males, y accidentes, que de aqui provienen; y asi quando los medicamentos, que aprovechan para expelerlos, surten poco, entonces el remedio està en la operacion de la mano.

Algunas veces debe instituirse en las mugeres la extraccion de calculo.

3 Suelen ser las mugeres calculosas mas felices, que los varones, en poder libertarse muchas veces de los calculos de la vexiga, sin la aplicacion del escalpelo, y sin peligro en la seccion, con solo ampliar la uretra, y cervìz de la vexiga; y tambien porque (testigo la experiencia) puede ampliarse sin daño, y en grande manera el cuello de la misma vexiga, en bastantes ocasiones; porque no solo aprueban esto los exemplares de los calculos voluntariamenre expelidos, sino tambien los testimonios de muchissimos Medicos, y cèlebres Cirujanos Lithotomos, es à saber: *Hildano*, *Toledo*, *Greenfieldio*, *Alghisio*, y otros modernos: el principal testimonio de todos es el que està en las Miscelaneas Germanicas Nat. Curiosor. Decad. 2. An. 10. pag. 147. porque aqui se cuenta haverse libertado con singular felicidad una muger de un calculo de cinco onzas y media, ampliandole solamente la uretra. Otros no menos ilustres se hallan mencionados en los Actos Philosophicos de Inglaterra, num. 22. y 236. y otros, que fueron las mas vivas demostraciones felices de la citada curacion, instituìda en muchissimas mugeres, jovenes, y ancianas; bien que surtia con mas acierto en las de poca edad, que en las ancianas.

La curacion de calculo en las mugeres, puede hacerse muchas veces sin escalpelo.

4 Aunque para executar en las mugeres la curacion de calculos se requiere menor aparato de instrumentos, que en los varones, con todo esso se han escogido varios, y muchos modos de extraherlos, y aùn mas que en los hombres. Para su mayor perfeccion pueden estos dividirse en methodos *menor*, *mayor*, *al-*

El modo de sacar los calculos, es de varias maneras.

to, *y lateral*: qualquiera de eſtas operaciones tiene ſegunda vez otros diverſos modos de practicarſe. Hablarè antes del *menor*, el que (atendiendo à la variedad de circunſtancias, y malos accidentes, puede tambien inſtituirſe de diverſas maneras; pero antes de tratar de èl, hemos de deliberar la via de curacion que queremos ſeguir, por ſer tantas: muy antiguo es el methodo que deſcribe *Celſo*, llamado vulgarmente aparato *menor*.

Aparato menor.

5 Celſo, Autor antiquiſsimo, dice, que es ſuperfluo el eſcalpelo, quando el calculo es pequeñito, porque eſte ſe compele muchas veces con la orina à la cervìz, y quando voluntariamente no ſale, ſino que ſe apega à eſta con firmeza, puede no obſtante ſacarſe ſin peligro, con el anzuelo, ò tenazas; pero en los calculos mayores, ſi es doncella, ſe introduciràn los dedos en el *ano*, como ſucede en los varones; y ſino fuere doncella, deben introducirſe por las partes naturales. Hecho eſto, ſe harà la inciſion en el perineo, debaxo del profundo extremo ſinieſtro, y ſe ſacarà el calculo como en los varones. (a) *Albucaſis, antiguo Cirujano de los Arabes*, manda, que del miſmo modo, como ſe ha dicho, ſe introduzcan dos dedos en la vagina, ò ano, y que ſe buſque el calculo, oprimiendole poco à poco àzia el perineo, y quanto pueda ſer àzia abaxo, al lado ſinieſtro, ò tuberculo del *iſchio*, de modo que pueda ſentirſe, ò tocarſe con los dedos en el perineo: deſpues de percebido el calculo en eſte lugar, ſe pone ſobre èl el eſcalpelo, y ſe hace la inciſion baſtante amplia, haſta el calculo, *ſin leſion de la vexiga*; y deſcubierto, ſe expele con el auxilio de los dedos, que eſtàn en el ano, ò ſe ſaca como en los varones. *Meekrenio* (quando en caſo ſemejante eſtà apegado el calculo en la uretra de la muger, ſin que eſpontaneamente pueda la naturaleza expelerlo) manda ſe introduzcan dos dedos en la vagina, y que ſe impela por detràs el calculo, llevandole à la uretra para ſacarlo deſpues con promptitud, y felicidad, à beneficio del anzuelo, ò tenazas. Muchos han ſeguido haſta aqui à eſtos Autores, pero con la diferencia de que algunos dilataban primero un poco la uretra con inſtrumentos dilatatorios: Otros rompieron la uretra quando les pareciò neceſſario, y deſpues ſacaban los calculos con anzuelo, ò tenazas, ſi no baſtaban los dedos, pero obrando aſsi, parece que

(a) *Algunos modernos enſeñan aqui, que quando ſe buſca el calculo con la mano ſinieſtra, eſte ſe oprima àzia abaxo, poniendo la derecha en la vexiga.*

que eſta operacion pertenece al aparato mayor. *Juan Douglaſio, cèlebre Cirujano de los Ingleſes*, propuſo, y enſeñò otro nuevo methodo del menor aparato. Dice eſte Autor, que con la mayor ſuavidad puede ſacarſe el pequeño calculo de la vexiga femenina, quando à beneficio de la turunda, hecha de la *raìz genciana*, que algunos llaman *centaura*, ò de la eſponja preparada ſe amplìa (è introducida eſta turunda en la uretra de la muger) por el camino de la orina, haſta que pueda introducirſe commodamente la tenaza en la vexiga, y ſacar con ella el calculo. (*a*) En todos eſtos modos, luego que ſe conoce con certeza, tanto por los ſignos comunes, como por el aplicado catheter, y dedos, que ſe oculta calculo dentro de la vexiga, conviene poner, y aſſegurar à la muger del miſmo modo, que propuſe en los varones, quando ſe tratò del menor, y mayor aparato, ampliando cierto miniſtro con toda diligencia, y mutuamente los labios pudendos, y nimphas, (como en el varon ſe le manda ſuſtente, y que mantenga el eſcroto) para que con la mayor claridad pueda verſe el camino de la orina, que eſtà debaxo del clitoris. (Veaſe la Tab. 29. fig. 2. let. D.) Hecho bien eſto, ſacarà el Cirujano el calculo con uno de los mencionados methodos, el que le parezca mas conducente. Sacado uno, inquirirà con el *eſpecilo* ſi acaſo ay mas; y ſi ſe hallan, los ſacarà del miſmo modo. Rara vez ay neceſsidad en eſte methodo de ligar las enfermas, y eſpecialmente ſi el calculo es pequeño; por lo que puede hacerſe la extraccion muchas veces ſobre la cama, ſi la enferma calculoſa ſe pone ſobre ella tranſverſalmente.

6 Otro methodo de ſacar el calculo en las mugeres puede compararſe con el aparato mayor que ſe aplica à los varones, y obtener eſte miſmo nombre en las hembras, porque para exercitar eſta operacion, ſe requieren mas inſtrumentos, que en el aparato menor, y no muy diverſos de los que ſe uſan en los hombres. En eſte methodo vàn los Medicos por diverſas ſendas, como en el antecedente, pero la mas practicada es eſta que ſe ſigue: Colocada la muger ſobre una meſa, del miſmo mo- *Otro methodo con el mayor aparato.*

(*a*) *En los Actos Philoſoficos de Inglaterra n.* 399. *pag.* 318. *y en el epithome de eſtos Actos, dados à luz por* Martinio, *part.* 3. *pag.* 538. *como tambien en el lib. de Aparato alto, ò lithotomia* Douglaſiana, *edicion ſegunda, pag.* 55. *porque quando es tan grande el calculo, que no puede ſalir de eſte modo, aconſeja el que ſe ſaque con el alto aparato.*

modo que los varones en el mayor, ò lateral aparato, y bien ſoſtenida por los miniſtros, de los que uno ampliarà del mejor modo los labios pudendos, y nimphas, introducirà el Cirujano el conductor maſculino, (veaſe la Tab. 28. fig. 2.) y deſpues el femenino (en el miſmo lugar fig. 3.) en la vexiga, por la breve uretra de la muger, de la miſma ſuerte que propuſe en el cap. 140. hablando del Aparato Magno en los varones calculoſos. Ampliados poco à poco eſtos dos conductores, ſe amplìa tambien un poco la uretra con la cervìz de la vexiga. (Veaſe la Tab. 29. fig. 2. B. C.) Deſpues ſe introducen providamente entre eſtos dos conductores ciertas tenazas calcularias, (veaſe Tab. 28. fig. 5.) è introducidas, ſe amplìa mas la vexiga, pero con ſuavidad, y al miſmo tiempo ſu cuello poco à poco, y todo lo que parece neceſſario à la grandeza del calculo. Finalmente, aſido el calculo con las tenazas, ſe ſaca con cuidado, del modo que encarguè arriba en la lithotomia de los varones. (*a*) Se hace eſto facilìſsimamente quando es pequeño, y de poco peſo, ſin eſpinas, ò à lo menos es mediano el calculo; pero ſi fuere un poco mas grande, entonces ſe requiere mas trabajo, y advertencia, en cuyo lance ſe ampliarà mas, y poco à poco la uretra, haſta que ſalga. Quando deſpues no puede aſirſe con las tenazas el calculo, ſe introduciràn en la vagina de la muger el dedo indice, y medio de la mano ſinieſtra, y con ellos llevarà el calculo à las tenazas de modo, que eſtas puedan aſirle comodamente: en las niñas ſe introducen los dedos en el *ano*, y quando la enferma es de poca edad, ò joven, baſtarà muchas veces introducir uno ſolamente; pero ſi por ſer muy grande el calculo no puede ſacarſe de eſte modo, entonces ſe pondrà el cuidado en hacerle pedazos, y ſacarlo aſsi con unas tenazas mas grandes, y de mas dientes. (veaſe la Tab. 28. fig. 7.) Quando no pudiere quebrantarſe, ò no quiſieremos romperle por otras razones, entonces convendrà cortar del todo la uretra, ò por un lado, ò por ambos, como quieren *Toledo*, y otros. Pregunto aora: Por què no ſerà licito romper toda la cervìz, y parte de la vexiga, quando por inumerables exemplares de *Ravio*, *Cheſeldeño*, y otros muchiſſimos

(*a*) *De eſte modo le deſcriben* Toledo *lib. de Lithotomia, cap.* 15. Sabiardo *Obſerv. Chirurg.* 72. *pag.* 314. *y* Garengeot *en ſus Operaciones Chirurgicas tom.* 2. *pag*, 83. *que aun no hace mencion de otro algun methodo, aunque ſea cierto poderſe ſacar los calculos con el menor aparato; pero el que deſcribiò no baſta algunas veces.*

ſimos, ſabemos ſe hizo eſto en varones ſin peligro alguno, practicando el lateral aparato? Hildano no ſe atreviò à romper el cuello de la vexiga, y juzgò eſto peligroſo mas de lo que es razon, ò à lo menos temiò incontinencia de orina: pero oy dia conocemos claramente ſer vano eſſe temor, y me parece baſtante cierto, que *Pareo* no aborreciò eſta incision, porque no ſolo propuſo un catheter ſulcado para *ſeccionar* la uretra de las mugeres quando fuere preciſo, ſino que tambien le delineò, y alabò *Coloto*: conviene de algun modo eſte catheter con el que delineè en la Tab. 32. fig. 7. ò à lo menos puede aplicarſe en ſu lugar el mio. Algunos uſan de ductor angoſto canaliculado, en lugar de los *conductores enſiformes*, è introducen en la vexiga las tenazas ſobre eſte, como ſe practica en los varones. Si la operacion ſe ha hecho ſin eſcalpelo, parecen ſuperfluos los medicamentos vulnerarios, ò aglutinantes, y la deligacion; pero ſe ha de ſaber, que algunas mugeres que han experimentado eſta curacion, y con eſpecialidad las de edad abanzada, ò de mala complexion, padecen deſpues incontinencia de orina, à cauſa de la muy grande diſtenſion de la cerviz de la vexiga en calculos mayores, y aſsi aconſejo ſe le ponga por algunos dias un fomento corroborante, haſta que ſe conozca deſtruìdo eſte accidente; y aunque eſto acaece rara vez, tanto en las jovenes, como en las ancianas, no aſsiſte motivo para atribuir eſte acaſo al Cirujano, ſino es à lo grande del calculo, y flaqueza de ſu miſmo cuerpo. Quando ſe ha aplicado el eſcalpelo convendrà aglutinar bien la inſtituìda ſeccion, con la eficacia, y virtud de algun balſamo vulnerario caliente, lo que ſe repetirà algunas veces al dia.

7 *Mariano* juzga, que el calculo pequeño en las mugeres ſe ha de dexar à la naturaleza, porque eſta las mas veces le expelerà por la cervìz, que de ſuyo es la mas breve, y mas ancha; pero ſi fuere grande, enſeña, que es neceſſaria la miſma curacion, que èl propuſo para los varones. Dice eſte Autor, que el lugar de la incision ſe ha de elegir entre el hueſſo femur, y camino de la orina; y aſsi, pueſto el itinerario (eſto es el catheter ſulcado) en la canal de la vexiga, la traera àzia sì el Medico, como ſe ha dicho, ſi querèmos hacer arriba la incision. El miniſtro aſirà los labios del pudendo por el lado en que debe hacerſe la ſeccion, y le atraherà àzia sì, de tal modo, que ſe dexe vèr claramente el lugar de la incision: Deſpues romperà (diſtancia de un dedo) deſde el hueſſo del femur, y inſtituìda la herida, uſarà de los miſmos inſtrumentos, que ſe practìcan en la *Ciertas variaciones.*

ex-

extraccion de calculo en los varones. Ni se espantarà el Cirujano, aunque vea salir mas sangre del cuerpo femenino, que del masculino: (*a*) hasta aqui Mariano. Del arriba indicado lugar para instituìr la seccion, es à saber, entre el huesso del femur, y camino de la orina, me parece es evidente (aunque la discripcion no sea tan clara como queria) que *Mariano* demostrò aqui la misma parte, que *Fr. Jacobo*, y *Ravio* acostumbraron *seccionar* en las mugeres. Algunos Autores introducen en la vexiga un peculiar instrumento dilatante (que vulgarmente llaman dilatatorio) entre los conductores, antes de compeler las tenazas y con èl amplìan la cervìz, lo que les parece bastante, sacando despues los calculos con anzuelo, ò tenaza. Yo introduciria primero aqui el dedo indice entre los ductores, en lugar de este instrumento, (como se dixo en el grande aparato) antes de aplicar la tenaza, porque assi podriamos ampliar blandamente, y poco à poco la cervìz, sin esse formidable instrumento dilatante. Algunos quieren (con especialidad quando es muy grande el calculo) que se rompa (en lugar de essa violenta dilatacion) la uretra de la muger, instituyendo amplia seccion hasta el cuerpo de la vexiga con el escalpelo, puesto sobre el catheter sulcado. Y esto, dicen, es mas oportuno para no lacerar la utera, de lo que debieran recelarse symptomas mas graves, que de la incision: cosa que acaso no impugnaràn aquellos que aprueban la lateral seccion en los varones, quando tambien se rompe sin peligro la cervìz, porque asseguran ser mas conducente el cortarla, que no lacerarla. Otros quieren, que esta incision de ningun modo es necessaria, y que de ella se deben temer males mas nocivos, que de sola la dilatacion, especialmente quando essos calculos, aunque tan grandes, salen unos espontaneamente muchas veces, otros con la dilatacion que ordena el arte, sin seccion alguna: y como tambien *Molineo*, *Medico Dublinense*, intente probar con grande esfuerzo, parte por las mencionadas razones, parte por modernos exemplares vistos por èl, con especialidad el de una niña de seis años, en que *Proveyo*, cèlebre Cirujano *Dublinense*, ampliò con el auxilio del *Speculum* la uretra de la vexiga, sin dolor vehemente, de tal suerte, que introducidas despues las tenazas, sacò en brevissimo tiempo varios calculos, sin seccion al-

(a) *Tambien aconsejò esto* Celso, *lib. 7. cap. 26. num. 4. y quiere, que no se refrene despues la sangre en los robustos, para que se origine menos inflamacion, en el mismo lugar num. 5.*

alguna, restituyendo à la enferma instantaneamente à su salud antigua. Lo mismo refiere de otras dos adultas, cuyos extrahidos calculos permanecen en expressas figuras: por lo que concluye, que si en las mas jovenes, pequeñas, y de tierna edad, puede dilatarse asi la uretra; y muchissimo mejor, y sin peligro, se podrà practicar en las mas adultas, haviendolo comprobado tambien la experiencia, y que nunca debe instituir la seccion en la uretra, ù vexiga. Por tanto quiere el citado Autor, que se aconseje à las niñas, y mugeres calculosas el que no dilaten la curacion, porque quanto mas la suspendan, se harà mayor el calculo, y quanto mayor es este, tanto es mas dificil su extraccion. Juzgo debemos advertir, que los calculos, que dice *Molineo* salieron de este modo, fueron pequeños, porque el mayor apenas llegò à exceder el huevo de una paloma; y siendo asi, (aunque fueran mayores) concedo que puedan salir facilmente con esse methodo; pero no puedo aprobar el què quiera sacar del mismo modo todos los calculos: especialmente, como despues otro Inglès, llamado Wodio, niegue, que los muy grandes pueden salir sin seccion, y trahe por exemplo un calculo de nueve onzas, que saliò felizmente con el auxilio de la incision, restituìda la muger à salud perfecta; y el que arguye bien, diciendo, que ninguno podria sacarle sin la dicha institucion. Por lo que establecì los modos de sacar calculos, como en los varones, atendiendo à la diversidad de ellos, y juzgo que dichos methodos se han de variar, y elegir por el docto, y prudente Cirujano. Algunos (antes de introducir el ductor masculino en la vexiga) introducen el especilo, ò catheter sulcado, como aquel que està delineado la Tab. 32. en el sulco de este, ponen despues el conductor masculino, practicando los demàs instrumentos con la debida prudencia.

8 Enseña la historia de *Fr. Jacobo* haver este aplicado en hombres, y mugeres casi la misma seccion, y extraccion de calculo. Pero porque en quanto yo sè, ningun Medico, sino es *Ravio*, ha seguido este methodo *Jacobiano* para curar mugeres, ò por mejor decir, niñas calculosas; antes bien todos observaron los comunes, y yà mencionados modos de sacar calculo, atendiendo à la suma dificultad del aparato de *Fr. Jacobo*, con todo esso me parece que yo no he establecido cosa agena de la verdad, y salud de los enfermos, si dixere, que la operacion *Jacobiana* puede ser en grande manera util, todas las veces que se advierte tan grande el calculo, que apenas, ni aun apenas, puede salir

Otro modo de curacion segun el methodo lateral.

lir

lir por la uretra, ſin vehemente fuerza, y leſion de la cervìz, ò de la miſma vexiga, porque no ſuele debilitarſe, ò dilatarſe eſta cervìz tan facilmente: por lo que no ſin razon ſe aplica el methodo de *Jacobo*, con tal que ſe advierta con el mayor cuidado, no romper la vagina, ò inteſtino recto, ò el utero, como acoſtumbrò hacer eſte Autor, porque es dificultoſo evita eſto, con eſpecialidad en las mugeres que han parido, como no ſolo lo declaran los exemplares de *Jacobo*; ſino que tambien afirma *Sermeſio* haver aprendido por muchas experiencias inſtituìdas en cadaveres femeninos, que el methodo lateral ſucede ſin leſion de la vagina en las niñas, y doncellas de poca edad, pero no en las mugeres, que han experimentado partos: coſa que yo tambien he experimentado muchas veces en cuerpos muertos. Advirtiò bien *Falconeto*, que la feccion lateral pide mas cautela en las mugeres, que los demàs methodos; y aſsi, ſi por ſer grande el calculo, no pudiere ſalir ſin inciſion, entonces, ò antepone la alta operacion, ò aconſeja que ſe aya de ſeccionar la vagina ſobre el catheter con el ſphinter, y vexiga: la qual inciſion quiere mas *Buſiero* que ſe haga ſobre el miſmo calculo, llevado à la cervìz de la vexiga. Añade *Falconeto* en el lugar citado, que *Ravio* no quiſo curar con el lateral aparato las mugeres, ſino ſolo à las niñas de corta edad; bien que no dice eſte Autor de donde ha ſabido tal noticia. Yo puedo afirmar, que en el quinquenio que vivì en la *Belgia, y Amſterdan*, nunca vì, ni oì, que *Ravio* havia libertado una muger con la operacion lateral: y tambien el miſmo *Sermeſio*, Medico en Parìs, que viviò al miſmo tiempo que floreciò *Ravio*, aſſegurò lo miſmo. No del todo es deſemejante el methodo de curar, que propuſo *Merio* para las mugeres, quando aconſejò, y mandò, (por precaver la demaſiado violenta dilatacion, ò laceracion de la cervìz, è incontinencia de orina que de aqui ſe ſigue) que introducido algun catheter ſulcado en la vexiga de la muger calculoſa, ſe oprima (tambien ſe aplica dicho inſtrumento en los varones) con diligencia el cuello de la vexiga, y oprimido, ſe haga en èl la inciſion, juntamente con la parte proxima, y à èl unida; porque de eſte modo puede ſalir el calculo, haciendo la feccion ſolo en la uretra, ſin mas dilatacion, ni laceracion, de lo que puede temerſe menos rieſgo. Obſervò *Celſo*, y yà es axioma medico, que las partes inciſas reciben mas pequeño daño, que las contuſas, y laceradas, y que ſe aglutinan mas facilmente: por lo que no es de admirar, que *Hildano* aya curado con acierto una muger calculo-

ſa,

ſa, caſi de eſte modo; (à la que havia perforado en parte la vexiga, y lo anexo à la vagina, un calculo tan grande como un huevo de gallina) por que no obſtante eſſa violenta perforacion, dilatò dicho Autor la herida de la vexiga, y vagina, parte con el dedo, y parte con el eſcalpelo, haſta el cuello de la vexiga, y ſacò felizmente el calculo con las tenazas, y ſe recobrò la enferma perfectamente.

9 *Douglaſio*, celeberrimo Cirujano de los Ingleſes, propuſo otro methodo de curacion, ademàs de los dichos, y deſpues que enſeñò quan levemente puede ſalir el pequeño calculo de la vexiga femenina, quando à beneficio de la turunda hecha de la raìz genciana, ò eſponja preparada, ſe amplìa poco à poco el camino de la orina, haſtà que comodamente puedan introducirſe en la vexiga las tenazas, y ſacarſe por ella el calculo, del modo dicho en el num. 5: enſeña tambien eſte Autor, (quando ſe oculta dentro mas grandioſo calculo) que introducida una geringuilla moderada por la via de la orina, ſe llene la vexiga de agua tibia lo ſuficiente, como diximos en el alto aparato; y que opreſa la uretra por un miniſtro, que tendrà introducido un dedo en la vagina, ſe haga la inciſion en el lugar proximo, ſobre el hueſſo puvis, del modo que queda mencionado en la alta operacion, y que ſacado aſsi el calculo, ſe aglutine con cuidado la herida que ſe inſtituyò. No me parece qne eſte modo de curacion debe menoſpreciarſe en los calculos mayores, y enfermos jovenes, de buena complexion; y tanto mas, porque con èl no ay peligro de ofender, y debilitar el ſphinter de la vexiga, ò concitar incontinencia de orina. Demàs de eſto, muchiſsimos hombres curaron felizmente con eſte aparato, como ſe dixo arriba: por lo que, quando la muger es joven, y de buena contextura, puede eſperarſe la aglutinacion de la herida. Juzgo que debe anteponerſe, por el menor rieſgo, el menor, ò mayor aparato en los calculos pequeños. No ſe aparta mucho de eſta ſentencia *Morando*, que juzga es mejor el methodo ordinario en las mugeres, ſi el calculo es pequeño; pero ſi es grande, aconſeja debe aplicarſe el aparato alto, para evitar la incontinencia de orina, y ſymptomas muy frequentes, y moleſtos.

Douglaſiano, ò alto methodo.

10 Ciertamente me parece digno de obſervar, que los calculos de la vexiga en las mugeres, no ſolo ſe originan voluntariamente, ſino es tambien muchas veces à cauſa de agujas grandes, *fibulas crinales*, ò del pelo, ò hilos de cera, que ſue-

Algunas veces ſon cauſa de calculo en las mugeres las fiſtulas de los cabellos.

len introducir, ò casualmente han quedado, y caìdo en la vexiga, ò para apaciguar algun molesto comezòn, ò para repeler el calculo de la boca de la uretra, ò tambien para saciar el vil, infernal, y deshonesto apetito de la sensualidad; porque todas las veces, que preternaturalmente queda en la vexiga alguna cosa de estas, y otra semejante, quasi es forzoso el que essos cuerpecitos, ò partes *sumergidas* en la orina, se lleguen à cubrir con alguna tenue materia calculosa, que poco à poco vaya causando arena, que se apegue à ellas: de todo lo que resulta calculo muy grande, y si no se saca oportunamente, induce, y acarrea lentamente gravissimos daños, y aun miserable muerte. *Molineto*, *Algbisio*, *Greenfieldo*, *Cheseldeno*, y otros, muestran semejantes exemplares, y varias figuras de estos calculos en los que estaban pegadas *agujas*, *ò fibulas*. Con especialidad parece maravilloso, ò por mejor decir increible, aquel sucesso que se menciona en los actos Philosoficos de los Ingleses, año 1700. num. 260. pag. 455. y tambien en las Erudiciones de los Lypsienses, año 1701. pag. 230. en una doncella de quasi veinte años, la que se cuenta curò felizmente Probio, Cirujano Inglès, sacandole por la herida hecha sobre el huesso puvis, sin preceder replecion de la vexiga, una *aguja*, con la que asseaba el cabello, cubierta parte de ella con materia calculosa. Despues que havia solicitado, pero en valde, sacarla por la natural via de la orina. No creo que esta aguja, larga seis dedos, se huviera tragado por casualidad, ò imprudencia, descendiendo desde el ventriculo à la vexiga; antes bien juzgo, que la misma doncella la introduciria, motivandolo algun desenfrenado *prurito*, ò *titilacion*, por ser, como refiere el mismo Autor, robusta, y de temperamento sanguineo, y que la dexaria alli, que tomàra la especie de calculo, dissimulando por verguenza, ò por astucia, la causa de esse accidente. En el interin, no parece muy increible, que este exemplar de curacion de calculo, practicado por el alto aparato, lo ignoraron Ingleses, y Franceses, quando en sus impressos escritos de operacion alta no hacen mencion. Aun apenas es probable, que los alabados Autores temerariamente menospreciaron este sucesso, quando no puede haver otro mas claro, para renovar, y establecer la alta operacion: por tanto pudieran demostrar, (contradiciendo à las claras) que no solo puede hacerse este nuevo modo de romper, y sacar los calculos con el aparato alto, sino que tambien se hizo, y practicò en esse tiempo con la mas noble, y feliz experiencia.

DEL

DEL ARTE OBSTETRICIO, O DE SUS artificios necessarios.

CAPITULO CLII.

COMO DEBA FACILITARSE UN PARTO, que es muy dificil, existiendo aùn vivo el feto.

1 DIcese *parto dificil*, quando espontaneamente no sucede en el espacio acostumbrado, y breve de una, ò mas horas, sino que por ciertas causas, que inducen impedimento, se detiene mas tiempo de lo que es justo, de modo, que apenas, ò de ninguna suerte, puede hallar exito sin el auxilio de otros. Los Griegos le llaman *Distochia*. Las causas primarias son la madre, ò parturiente, ò la *obstetriz*, el feto, ò las membranas que ciñen à este. La primera causa de la parturiente puede consistir, quando es nimiamente joven, ò muy dèbil, ò que no tiene fuerzas, ni los *empuges* necessarios para expeler el feto con la brevedad que es necessaria; ò porque la misma parturiente es yà muy grande en edad, è igualmente *primeriza*; porque entonces, estando aquellas partes muy rigidas, y constreñidas, no pueden ceder, ni dilatarse todo lo que es necessario. Del mismo modo quando son nimiamente *sensibles*, ò *medrosas*, ò *melancolicas*, ò que casi del todo pierden la esperanza de parir, ò *pertinaces*, *imprudentes*, y del todo mal sufridas, y que no quieren aplicar todos los conatos, que son precisos, y que no solo no se ayudan en los dolores, sino que antes bien procuran minorarlos, ò suspenderlos; ò porque no quieren permanecer en positura conveniente, levantandose casi como furibundas, y echan à huìr, como yo lo he visto algunas veces. Demàs de esto, quando la parturiente es *de mala conformacion de cuerpo*, y primeramente quando los huessos que componen el *pelvis* tiene alguno, ò todos, mala conformacion, ò que nimiamente entre sì forman una estrecha boca, por donde no puede passar el feto, sino con grandissima dificultad: y por consiguiente el que obstetriza, no puede introducir su mano en el utero, quanto es possible para auxiliar, y facilitar el parto.

Què sea parto dificil, y sus causas.

1. de la parturiente.

Del miſmo modo quando la parturiente es muy pequeña, ò *enana*, ò que ſe llega mucho à ſemejante eſtatura, como de hecho he viſto algunas, las quales, ò no pudieron parir, ò fue muy dificultoſamente. Si ſon muy *giboſas*, las mas veces ſuelen parir con dificultad, y eſta ſuele ſer mayor, *ſi la ſituacion del utero la tienen obliqua*, ò inclinada à las partes laterales, ò poſterior. Finalmente, ſi la *vagina del utero*, *ò el hymen*, que interiormente eſtà cerrada por alguna membrana preternatural, ò por algun tumor, tuberoſidad, ò carne excrecente en la miſma vagina, ò algun callo, que la hacen tan angoſta, que ni el feto puede ſalir, ni menos ſe le puede auxiliar con la mano. Tambien puede ſer eſtorvo la grande abundancia de ſangre en la parturiente, ò el que eſtè repleta, y obſtruìda de copioſas, y duras heces en el vientre inferior, porque todo eſto puede retardar, ò dificultar el parto, y todo por parte de la madre.

2. por parte de la Obſtetrìz.

2 *Por parte de la Obſtetriz* ſe puede hacer dificil el parto, quando por algunos dolores eſpurios, ò por otra qualquier razon, no eſtando aùn abierta la boca interior del utero, pone antes de tiempo à que la parturiente haga connatos, haciendole perder las fuerzas, que debe tener reſervadas para la ocaſion. Del miſmo modo, ſi con anticipacion rompe las membranas, que cubren al feto, y ſe derraman las aguas, coſa tan neceſſaria para el buen parto: ò bien es tanta ſu imprudencia, que no ſabe, ò previene el apartar aquellas coſas pequeñas, que en el parto natural ſe pueden corregir muy facilmente, como v. g. promover el exito del feto, quando con qualquier leve prevencion puede lograrſe, y no obſtante no lo hace: ſi el feto ſacare del utero el uno, ò los dos pies, y no lo extrahe con la debida razon, ſino que al contrario buelve à introducirlos en el vientre: y finalmente, porque no hace lo que debe, y perſiſtiendo en ſu ignorancia, no ſolo hace el parto dificil, ſino que concita la muerte del feto, y de la madre.

3. de parte del feto, y de ſus membranas.

3 *De parte del feto, quando es nimiamente grande*, ò que lo es ſu cabeza, como ſucede en los infantes, que padecen hydrocephalo, ò ſon bicipites, ò *bicorporeos*; eſto es de dos cabezas, ò dos cuerpos, ò monſtruoſos por otra qualquier razon; ò porque murieron antes del parto, ò durante eſte miſmo, en cuyo eſtado las mas veces es mas dificil que quando el feto eſtà vivo, y *vegeto*, porque con ſus movimientos, y empuges concita dolores, que con viveza eſtimulan al parto, haſta conſe-

guir

guir la falida ; pero à la verdad eftando muerto , no tiene que efperar la madre tales adminiculos , ò auxilios. Finalmente , fi el feto vivo, ò muerto tiene alguna fituacion perverfa, y muy diftante de las que fon naturales , de las quales fe demueftran varias en la Tab. 33. defde la fig. 4. à la 12. y otras muchas que fe pueden vèr en varios Autores , que trataron del Arte Obftetricio, cuyos partos muchas veces fe hacen muy dificiles, y no rara vez impofsibles. Lo 4. finalmente, quando las membranas del feto fon nimiamente tiernas , y delicadas , y que fe rompen con anticipacion , y fus aguas fe derraman fin tiempo , porque entonces es forzofo , que fe fubfiga el parto dificil , que tambien fuelen llamar feco : Al contrario , fi las membranas fon fumamente robuftas , y tenaces, y en el jufto , y debido tiempo no fe rompen ; porque entonces , no hallando el feto exito oportuno , no pocas veces fe impide , ò fe retarda el parto.

4 Muchas fuelen fer las caufas que concurren para concitar un parto dificil , y fiempre que el Medico , ò Cirujano fuere llamado para alguna muger que fe halla con dolores de parto, ante todo debe informarfe fi el parto es yà maduro , ò no lo es; fi fe halla yà , ò no en el tiempo de los nueve mefes ; y fi en el vientre inferior exteriormente fe obferva, ò percibe alguna mutacion , efto es, que aquel tumor que eftaba alto , las mas veces defciende à lo que comunmente fuele llamarfe , *que yà diò buelta el feto* , inclinandofe àzia el parto , y en el pudendo fuele aparecer un humor mucofo , que no pocas veces fale mezclado con alguna fangre : en efte cafo , la primer diligencia ferà inquirir *utrum* , fi explorando con los dedos fe halla que la boca interna del utero eftà yà abierta , y patente , y que en ella fe percibe una membrana eftendida por el humor que contiene , ò fi aun perfevera cerrada como en las preñadas , fuele fuceder por la mayor parte : pero à la verdad , fi por fuerte no es el verdadero tiempo del parto , ni fe acerca à èl , ni que el infante ha prefentado ningun miembro fuyo , ni los dolores de parto fon verdaderos , ni que la boca del utero aun no eftà abierta , entonces , no folo fe deben abftener las manos de tocar à la muger , fino que del mifmo modo fe debe efcufar el dàr ningun medicamento , que concite , y eftimule el parto , todo lo qual es muy neceffario : lo que en femejantes lances fe ha de practicar es , colocar la enferma en la cama , y que defcanfe , aplicandole con diligencia , no folo los faculos medicinales amalgamados con los digerientes refolutivos , y corroborantes pueftos fobre

Qual debe fer el oficio del Medico.

bre el vientre, sino que tambien (ordenados por el prudente Medico) se le daràn los medicamentos internos, dispuestos segun la variedad de los males, para digerir, y mitigar aquellos dolores espurios, fomentandola, y corroborandola, hasta que del todo cessen; lo que suele suceder muchas veces, hasta que el parto viene à su legitimo tiempo. Tambien sucede muchissimas veces que no solo por la egregia dificultad de parir se concitan las mismas mugeres su muerte, y la del feto, sino tambien por su imprudencia, y porque tal vez le assiste lo mismo à la obstretriz, procediendo una, y otra con imprudencia, y sin experiencia, solicitando con anticipacion los dolores del parto, quando aun se halla este sin madurar: pero quando yà se hallan en el fin de los nueve meses, (espacio de tiempo que passò desde la concepcion) entonces se conocerà que es natural, y verdadero parto, si introduciendo el dedo se reconoce que la boca del utero estaba abierta, como se indica en la fig. 1. de la Tab. 33. y mas si los dolores subsisten en las mismas partes que les corresponden; es à saber, si proviniendo de los lomos, y ombligo descienden hasta el puvis, y que tambien se propagan à los *artus*, y especialmente con mucha vehemencia à las piernas, haciendolas temblar; urgiendo tambien un perpetuo *tenesmo*, ò pujo, y principalmente si abierta la boca del utero se percibe un tumor igual, y *sobrotundo*, que forman los humores, estendiendo las tunicas del feto, assemejandose à la cabeza de este mismo, cuyas señales todas juntas indican un parto natural, y felìz, si la parturiente, y quien le assiste cumplen su oficio con rectitud: en cuyo caso debe acomodarse en la camilla, assiento, ò silla commoda, y peculiar, con cuyo auxilio, por lo general, nace muy felizmente el feto. Despues se liga el cordon umbilical, con el cuidado, y decencia que se dixo arriba, y desviando el infante de su madre, se introduce la mano en el utero, y se explora, y reconoce si ha quedado otro *algun feto*, *mola*, *ò secundina*, *adherente*, y con mano libre se registra todo con gran cuidado, como se indica en la fig. 13. de la Tab. 33. y enseñarèmos mas adelante; y si se hallare algo adherido, se procura separar blandamente con los dedos; pero si en el parto, hallandose *aun cerrada la boca del utero*, y que los dolores crecen, y se exacerban, entonces, à la verdad, no siempre sucede con felicidad, y es muy necessario el ayudarlo con muy eficáz auxilio.

Seccion de las parturientas.

5 Antes que expongamos los auxilios necessarios, es conveniente el saber que los Franceses, y otras muchas Naciones hacen

ten colocar en el lecho, ò camilla à las mugeres, pero las Alemanas, por la mayor parte, ſe acomodan en una ſilla, ſemejante à la que ſe repreſenta en la Tab. 33. fig. 14. y paren eſtando ſentadas, cuya coſtumbre la corroboran con varias razones, (*a*) y en mi juicio ſiempre debe ſer preferida: primeramente, porque alli gozan de libertad ſus fuerzas, aſſegurados los pies en tierra, y el dorſo, ò eſpalda en el raſpaldar de la ſilla A. las *clunes*, ò nalgas deſcanſan en el aſsiento, ò tabla atraveſada C. que eſtando eſcavada en el medio, dexa libertad para que los hueſſos *coccis* puedad ceder commodamente: las manos pueden aſir, y comprehender las *correas* de ambos lados DD. con lo que eſtarà mucho mas ſegura, y deſcanſada: la Obſtetriz harà que los ayudantes afirmen bien los pies, y rodillas por las eſpaldas, para que pueda de eſta ſuerte arrimarſe, y ſocorrer mejor à la parturiente.

6 Las Obſtetrices, y Medicos *Obſtetricantes*, ò Parteros deben conocer neceſſariamente la boca del utero, ò por anathomia, ò por la fig. 2. de la Tab. 29. let. L. ò por la fig. 2. de la Tab. 33. let. C. ò por otros libros obſtetricios. Demàs de eſto es neceſſario ſaber, que eſta boca del utero eſtà tan cerrada en las mugeres, y con eſpecialidad en las preñadas quando no ha llegado el tiempo del parto, que apenas puede admitir el apice de un tenue dedo: perſeverando aſsi, haſta el verdadero tiempo de dàr à luz el feto. Quando aun no eſtàn preſentes los verdaderos dolores del parto, permanece cerrada; pero ſi eſtos acaecen, en-

Es neceſſario la ciencia anathomica de la boca del utero

(a) *En algunos Lugares, donde carecen de ſemejante ſilla, ſuelen ſubſtituir por ella dos ſillas, ò aſsientos comunes, è iguales, y acercandolas, y poniendolas à diſtancia de ocho pulices tranſverſos, las ligan con un cordel fuerte, para que no puedan ceder, y ſobre aquel interſticio ſientan à la parturiente, de modo, que cada nalga deſcanſe en cada uno de los aſsientos, por cuyo medio queda libre el ano, y demàs partes naturales de la muger, y libres, y ſin compreſsion* el hueſſo ſacro, y el coccis, *para que en el parto puedan ceder ſin eſtorvo: Entre muchos hombres ruſticos, y plebeyos de Germania ſuelen tener por coſtumbre el ſentarſe en un aſsiento comun el marido, ò una robuſta muger, ſobre cuyos muslos, ò regazo ſe acomoda la parturiente, y con los brazos ſoſtiene, y afirma ſu cuerpo, con cuyo artificio ſuplen el defecto de la ſilla artificial obſtetricia, ſoſteniendo, y apartando igualmente los muslos, y las piernas dos mugeres aſsiſtentas.*

entonces se và dilatando poco à poco, de modo que pueden introducirse facilmente uno, ò mas dedos: en esta apertura del utero pueden percebirse con los dedos las membranas, que cercan al feto, à manera de vexiga ampliada con agua, y por mejor decir, son estas medio para que alguna parte del feto entre, ò se acerque muchas veces à la boca del utero, de lo que se conoce con toda certeza la presencia del parto; y tanto mas, quanto se và dilatando mas aquella parte. Para que la Obstetriz, ò Cirujano Obstetricio pueda explorar bien la boca del utero, introducirà blandamente por la de la vagina, hasta la otra el dedo indice, y medio, ò à lo menos este, untado con aceyte: al mismo tiempo que la muger preñada siente semejantes dolores, para lo que estarà en la cama, ò arrimada à alguna pared, (vease Tab. 33. fig. 1.) registrarà con prudencia si està abierta, ò cerrada la boca del utero, y del mismo modo si està poco, ò mucho, con cuya exploracion puede conocer si està, ò no cercano el parto, ò si la boca del utero mira directamente el medio de la vagina, como en la fig. 1. ò si se inclina à algun lado, ò si el utero tiene recta su situacion; negocio que anuncia felicidad en el parto; ò si la tiene mas, ò menos obliqua, ò tambien si la cabeza, pies, manos, ù otra parte del feto intenta el exito, ò salida; de todo lo que se forma juicio cierto, y no falso, de si serà facil, ò dificil el parto, como enseñaron bien en sus libros de Arte Obstetricia *Duventero*, Medico en Belga, *Ivan Horn*, *Medico en Suecia*, *Vvidemannia*, *Obstetriz Augustana*. Sin esta devida inquisicion, y examen, son dudosas, è inciertas las cosas, que aqui se practican. Esto solo se ha de observar, aun en explorar la boca del utero, y es, que la exploracion se haga quando cessan los dolores: y mientras que estàn acometiendo otros nuevos descansarà, para continuar despues la misma diligencia, y conocer lo que es preciso, y quiere averiguar.

Qual es el modo de conocer la situacion del feto.

7 Supuestas estas cosas en lugar de fundamento, y llamado el Cirujano, ò Medico para la muger parturiente, preguntarà con total advertencia à la Obstetriz, qual sea la situacion, ò postura del feto en el utero, si es natural, ò preternatural. Las mas veces suele tenerse por conveniente, y natural situacion, quando el infante tiene tan inclinada, y buelta la cabeza, que el rostro mira al intestino recto, el cogote à la vexiga, los pies àzia arriba, al fundo del utero, y el *vertice*, *ò mollera* à la boca del utero directamente, (vease la Tab. 33. fig. 2.) en cuyo sitio los mas partos suceden con felicidad. Las otras posturas, ò situacio-

ciones se tienen por no acostumbradas, y fuera de las reglas de naturaleza; pero en estas ay dos, que de algun modo pueden contarse con las naturales, ò que proximas à estas no se juzgan desacostumbradas del todo, porque los infantes pueden aùn vivir, y nacer con ellas; y quando se aplica el debido auxilio, se experimenta menos dificultad para el parto, que en las demàs. La una de ellas es con la que el infante desea con los pies salir à luz, y estos partos se llaman *agrippos*. (Veafe la fig. 3.) La otra es, quando las nalgas se contraponen à la boca de la vulva, y el infante insta à salir al revès, y quasi doblado el cuerpo; (veafe la fig. 4.) pero no siempre suele ser igualmente fausto, y felìz el parto, quando se junta con estas dos posteriores situaciones; porque si los fetos no se promueven advertidamente, en fuerza de la moderacion del prudente Medico, ù Obstetriz, sino que permanecen por necessidad algo mas tiempo en las angostas vias, apenas dexa de suceder el que el infante no muera en el mismo parto, à causa de su fuerte comprefion, y la del funiculo umbilical. Si los pies del infante se dexan vèr lo primero; entonces, no solo es negocio facilissimo guardarle la vida, sino que tambien podrà salir con mas comodidad, y promptitùd, si se pone el debido cuidado, con especialidad si assiste algun Medico prudente, ù Obstetriz. Para no dissimular nada, deben saber todos los Obstetricantes, y Obstetrices, que esta positura es la mas comoda de todas, como las demàs partes del infante estèn con el modo debido; porque en este lance se le puede coadyuvar mucho à la parturiente: todo lo que se verà mas claro en lo que se dirà despues. Si el infante estuviere con perversa situacion, como con alguna de las muchas que se vèn delineadas (aunque no todas) en la fig. 5. 6. 7. 8. 10. 11. y 12. en esse caso, no solo acostumbrò ser dificil el parto, sin hallar oportuna salida el feto, sino que tambien suele peligrar juntamente con la madre, si la prudente Obstetriz, ò Cirujano no le dirige con suma advertencia, y le pone de modo, que pueda sacarlo.

8 Qual sea la situacion, ò postura del infante, (quando ni mano, ni pie lo dàn à entender) convendrà averiguarlo, ò de la Obstetriz, ò tambien (no sea que nos engañe la ignorancia de estas, que muchas veces es grande, y aun la mayor) se harà la inspeccion con algunos dedos, como yà propuse: ò si acaso està patente la boca del utero bien dilatada, y no bastaren los dedos, entonces es oportuno explorar con el mayor cui- *Què se debe hacer si la positura no es natural.*

dado, introduciendo la mano providamente en el utero, quando se apaciguan un poco los dolores. Si la cabeza estuviere proxima à la boca de la vulva, (negocio que se percibe bien por otras partes del infante) y con los dedos, ò mano se comprehende tener esta postura, y ni con todo esso se conoce, si el parto sucederà bastantemente felìz, entonces se ha de inferir de aqui, que el parto serà dificultoso, ò por vicio de la parturiente, v. g. su demasiada abundancia de sangre, flaqueza, y estrechèz, ò clausura de las partes naturales, ò tumor, situacion obliqua del utero, ò otro algun vicio; ò finalmente, por alguna parte inusitada, ò monstruosa del feto, v. g. tener grande la cabeza, ò postura inconveniente, quando muestra la barbilla, rostro, orejas, cogote, hombro, brazo, pecho, espalda, ù otras partes de su cuerpo, que no se repiten, y que pueden hacer el parto dificil; ò bien que es algun monstruo de dos cabezas, ò de dos cuerpos. Quando faltan à la parturiente las fuerzas, y estàn remissos los dolores del parto, teniendo el feto conveniente, y debida situacion, y el parto no quiere seguirse, ò por la estrechèz de las partes, ò por ser algo mas grande la cabeza, en estos casos serà preciso socorrer à la parturiente con alimentos, y medicamentos corroborantes, y que conciten el parto, administrados por algun medico prudente: è introduciendo la mano en la vagina, untada primero con azeyte, àzia el huesso sacro, conviene reprimir advertidamente el huesso coccis, y ampliar asi poco à poco las vias, porque hecho esto, buelven las mas veces los verdaderos dolores del parto, y fuerzas, (à no estorvarlo algun otro obstaculo) el que acostumbrò à suceder bastante felìz en muchas ocasiones. Quando la abundancia de sangre detiene el parto, el remedio es abrir la vena. Quando las partes naturales estàn demasiado angostas, (como suele suceder en las que no han parido otra vez, ò en las de mucho tiempo) ò demasiado secas, no serà fuera del intento untarlas con manteca, ò azeyte, ò con otras cosas molificativas, è irlas dilatando con los dedos, y despues con la mano, como dirèmos en adelante con mas extension. Si alguna membrana *preternatural* cierra, y cubre la vagina, esta se debe cortar, aplicados para este fin los instrumentos, que expliquè arriba en el Cap. 146. y 147. Si las partes naturales se entumecieron de suerte, que el feto no puede salir de algun modo, se les aplicaràn repetidas veces fomentos calientes, ò emplastros digerientes, hechos de las flores de manzanilla, sauco, verbasco, y

raiz

raìz de althea, malvas, y otras ſemejantes, cocidas con leche. Si algun tumor de la vagina, fungo grande, ò carne excreſcente, hace al parto mas dificultoſo, entonces conviene extirparle del modo que enſeñè en el Cap. 149. Quando ay demaſiada eſtrechèz en las partes naturales, por callo de la vagina, ò de la boca del utero, ò impide el parto algun ſemejante accidente, ò tambien eſtà lacerado acaſo el utero, y deslizado el feto al hueco del vientre: entonces el unico, aunque miſero remedio, es ſacar del utero al infante, que naturalmente no puede ſalir, inſtituyendo la *ſeccion ceſarea*, del modo que tratè con baſtante prolixidad en el Cap. 113. Pero ſi ſe comprehende, que la muger eſtà libre de eſſos vicios, y con buena poſtura al infante, y con todo eſſo no quiere ſurtir el parto, con eſpecialidad por la eſtrechèz de las vias, aunque perſeveren los dolores; entonces debe la parturiente ponerſe en la cama, con la ſituacion conveniente, ò atraveſada, como acoſtumbran en Francia, colocadas las nalgas en la orilla del lecho, algo mas altas que la cabeza; ò ſe pondrà del miſmo modo, ſobre cierta ſilla determinada para eſto, (veaſe la Tab. 33. fig. 15.) para que aſsi el feto pueda deslizarſe un poco, y entrar con mas facilidad la mano del Obſtetricante: ſoſtenida la muger con toda diligencia por ambos lados, y eſpecialmente las piernas, y pies, por otras, ù otros que le aſsiſtan, y que con providencia tengan apartados los pies. Pero advierto, que la parturiente debe expedir toda la orina antes de llegar à eſte lance. Demàs de eſto, ſentado el Medico, ù Obſtetriz delante de la muger, en una ſilla comun, le dilatarà blandamente mas, y mas la vagina, y utero, y tambien la boca externa, è interna del utero, con eſpecialidad en las que ſon modernas en eſte exercicio, aplicando los azeytes, y unguentos arriba citados, ò introduciendo los dedos, y mano, ſi pudiere ſer. Tambien ampliarà todo el pelvis, y hueſſo coccis, repeliendo las manos poco à poco al dorſo, eſpecialmente ſi eſtàn remiſſos los dolores del parto: por lo que ſuele deſcender lentamente la cabeza, y ſalir aſsi, ſacada la mano; pero ſi puede aſirſe, ſe irà atrayendo blandamente; no dexando los idoneos medicamentos internos corroborantes, y que promueven el parto para un ſuceſſo felìz, ſi ſe apaciguan los dolores. Si las membranas del feto fueren tan duras, y robuſtas, que eſpontaneamente no ſe puedan romper, aunque ſe perciba baſtante dilatada la boca del utero, y ſe comprehenda, ò toque con los dedos la cabeza, y por eſto ſe retarde mas tiem-

po de lo que es justo el parto, y se debilite la madre, entoñces se han de romper estas con las uñas, ò con algun anzuelo chirurgico, y tanto tiempo nos hemos de abstener para romperlas, quanto aùn no estuviere bastante ampliada la boca del utero; porque por esta misma razon se haria mas dificil el parto. Para socorrer las mugeres en partos dificiles, conviene abstenernos de qualesquiera instrumentos, y aplicar las manos desnudamente à las partes naturales, quando aùn tiene fuerzas la parturiente, y se percibe vivo el infante, porque deberia temerse el que este se hiriera, ò muriera, à causa de los instrumentos; pero si le faltan fuerzas, y se congetura que la tardanza ocasionarà la muerte à la madre, entonces se ha de proceder de otro modo, y se sacarà el feto por los pies; y quando esto no pueda ser, buscarèmos el exito con instrumentos, para que no peligre su madre, porque es mejor intentar con el arte dàr vida à la parturiente, y feto, que confiar demasiadamente en la naturaleza, como hicieron algunos necios, y temerosos, que sin reflexion perdieron à la madre, è infante, por essa vana confianza, de lo que se dirà mucho en adelante. Manos tenues, y graciles son aptissimas para este negocio, no las anchas, y gruessas.

Un aviso grave acerca de esta postura.

9 La situacion (aviso importante, y no ageno de este lugàr) con la que la cabeza del feto insiste à la boca del utero, y vagina, aunque vulgarmente se tiene, y parece en grande manera natural, con todo esso concita muchas veces por las yà indicadas causas, tan dificil el parto, que muy rara vez dexa salir vivo el feto, aun con las fuerzas de naturaleza, y auxilio del arte; especialmente quando por la obliqua situacion del utero, (a) ù otra causa, no corresponde el feto con la mollera al *exe* recto, ò perpendicular de la vagina, sino que antes bien, como se vè en la fig. 8. y 9. corresponden los lados de la cabeza, el rostro, orejas, y cogote. Muchos ignorantes acusan ser grande la cabeza del feto las mas veces, pero sin razon, como regularmente sea lo contrario, y se comprehenda al mismo tiempo haver yà passado la angostissima boca del utero. Las causas de parto tan dificultoso (especialmente quando se unen, y perciben los lados de la cabeza, y cogote) son los hombros, afian-za-

(a) *Se ha de notar aqui, que rara vez faltan los dolores del parto, quando se lleva la mano al utero, como se ha dicho, porque de esto se origina tal estimulo, que llegan à concitarse mas vehementes.*

tados, è insistentes en los huessos pelvis : (esto sucede las mas veces) por lo que, ni la naturaleza, ni el auxilio de las manos puede removerlos : La razon es, porque la cabeza es rotunda, y resvaladiza, y no se puede asir con firmeza para extraherle, è impide el poder ayudarle con la mano, y asi se constringe el feto poco à poco en el utero, y le precisa el morir. De aqui se ha seguido, que muchisimos Professores, prudentes, y diestros en el Arte Obstetricio, han llegado à temer semejantes posturas del feto, porque muchas veces engañaron à otros prudentisimos Obstetricantes, pareciendoles buenas, queriendo mas otras qualesquiera situaciones. La razon es, porque en estas pueden llegar con las manos al utero, y asir, y sacar por los pies al feto. Tal vez la cabeza del infante es impelida con vehemencia, y obliquamente à la boca del utero, y vagina, quasi encuñada, (à lo que los Franceses llaman *tete enclavee*) y pegada con los hombros à los huessos pelvis; aunque al principio no se reflexiona en esto, con la esperanza de parto felìz, y de poder ayudar. No obstante, despues se inhabilita el Cirujano à poder introducir las manos, y coadyuvar de tal suerte, que ni al feto, ni à la madre puede favorecer, sino que antes bien son testigos de ambas muertes, no con pequeña tristeza. Esto lo confirma el Cap 113. de parto cesareo, num. 6 y otros, y tambien *Deventero*, *Hoornio Sueco*, *La Motta*, Lib. de Arte Obstetricio, y otros Autores.

10 *Palfino*, noble Cirujano *Gandavense*, y amigo mio en otro tiempo, conociendo que los instrumentos en otras partes señalados, no aprovechaban en este parto, porque con ellos ay peligro de matar al feto, (ò à lo menos de lastimarle) prohibe con gran conato el usar de *garfios*, ò anzuelos, tenazas, y otros instrumenros agudos, sino que sea en extrema necessidad, y en equivalente de todos ellos *señala un instrumento doble*, *à semejanza de cuchara recurbada como anzuelo, ancho y liso*, y sin punta, el qual aplicado à los lados de la cabeza, para que sin lastimar à esta, ni haver peligro de otro grave daño, se pueda sacar el feto. (Vease Tab. 33. fig. 16.) La grandeza, ò magnitud de este instrumento, que à mi se me embiò, es otro tanto mayor de lo que en esta Tabla se demuestra : La intencion de su inventor fue, que se usasse este quando el feto estuviera vivo, ò à lo menos se duda que estè muerto : sucediendo no pocas veces, que los infantes con el parto dificil, y la mucha demora, ò detencion, se comprime, especialmente la cabeza, y

El modo de operar de Palfino.

ſe debilitan de modo, que parece que eſtàn muertos, y ſin ninguna ſeñal de vida; y ſi para ſu extraccion ſe uſa de los anzuelos agudos, y comunes, ſe deſpedaza laſtimoſamente. *Yo apliquè eſtos inſtrumentos de Palfino; pero à la verdad ſin fruto*, porque ſi la cabeza ſe comprime blandamente, no ſaldrà el feto; y ſi con fuerza, ay peligro de que ſiendo tan blanda, ſe haga en ella una gran *comminucion*: y aunque puſe algun eſtudio en corregirle, procurando unir los dos por medio de un fiel, ò charnela, haciendole uno, no obſtante la experiencia me enſeñò eſto, que penſando poder aſir mejor la cabeza por eſte medio, hallè que no aprovechò nada: por lo que concluyo diciendo, que en tales caſos, la ſituacion del feto es muy peſsima, por lo que ſe requiere, ò la *ſeccion ceſarea, ò extraherle con anzuelos, ù otros inſtrumentos* de la Tab. 33. fig. 17. y 18. ſalga vivo, ò ſalga muerto, con tal que ſe liberte la madre. Pero no obſtante, mas adelante proponemos otros peculiares artificios, los mejores que haſta aqui ſe han inventado, con los que ſe podrà ſocorrer en ſemejantes lances.

Què ſe debe hacer ſi la poſitura fuere preternatural

11 *Si la ſituacion del infante en el utero fuere menos natural, y compueſta, à ſemejanza de las que ſe mueſtran en las fig.* 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. *y* 12. y en las Tablas propueſtas por *Scipion Mercurio, Vvelſchio, Guillermo, Mauricio, Voeltero, Pauco (Peu) Viardelo, Sigiſmunda, Obſtetriz de Brandemburgo, Duventero, Melio*, y otros, entonces, ſi no ſe mueve, y ſe dirige con las manos, no ſolo no ſucederà el parto felìz, ſino que eſtàn en grave peligro la madre, y el hijo: *porque tan lexos eſtàn de aprovechar todos los medicamentos impelentes, ni los esfuerzos, y trabajos de la parturiente, que antes bien ay el peligro de que con la fuerte compreſion* ſe muera el feto, ſe le acaben las fuerzas à la madre, ſobrevenga grave fluxo de ſangre, ſe rompa el utero, ſe induzca gangrena, ò ſobrevenga otro algun gran vicio al cuerpo: *y aſsi nada ſerà mas util, que introducir en el utero con decencia la dieſtra, y perìta mano untada en aceyte, dàr buelta con ella al feto, y extraherle*; pero à la verdad, ſi el feto eſtà ſituado muy obliquamente en el utero, entonces es mas dificil la reverſion. Muchos inſtrumentos ſeñalan para eſto los Autores, pero los mas, no ſolo ſon diſſonantes, ſino que ſon muy nocivos, y que muchas veces no ſe pueden aplicar. No ay modo mas cierto, ni mas comodo para bolver la criatura, y ſacarla, que me-

ter la mano con prudencia en el utero, haviendola mojado antes en aceyte, (veaſe Tab. 33. fig. 6. 10. y 11.) con la qual ſe buſcan, y ſe aſen los pies, y con debida moderacion ſe ſaca por ellos, tirando poco à poco. La qual regla ponemos como ley univerſal à los Cirujanos, y jovenes, para dirigir, y ſacar los infantes ſiempre que ſe hallen en poſitura menos natural, ſea la que fuere, exceptuando ſolamente quando la cabeza eſtà poco apartada del camino recto, y puede facilmente bolver el feto de cabeza. Pero no quando eſtà muy deſviada, como mandan muchos de los antiguos, poco experimentados en eſte Arte, porque lo impiden, no ſolo la eſtrechèz del utero, y anguſtia en las parturientes, ſino tambien la *miſma redondèz, y lubricidad, ò reſvaladizo de la cabeza*, v. g. quando mandan, que el feto que viene al contrario ſe buelva de cabeza, &c. de ſuerte que en tan corto eſpacio es dificultoſo el aſirla bien, para ponerla en el natural ſitio, que conviene; porque ſi ſe toma con la fuerza neceſſaria, ay peligro de que ſe laſtìme el cerebro, ò alguna parte ſuya, v.g. los ojos, &c. Los que mandan, que los infantes preternaturalmente pueſtos en el utero pueden, y deben bolverſe, digo, que eſtos dàn un conſejo inepto, y dañoſo, y muy ageno de toda buena experiencia: por lo que no me aparto de la ſentencia de *La Motta*, que dice, que aunque el feto puede bolverſe, no obſtante ſe debe ſacar por los pies, porque es mas facil el ſacarle por ellos, que el bolver la cabeza haſta el ſitio natural; y tambien porque ſin grave moleſtia de la madre ſuele ſalir vivo el infante. Pero quando deſpues de muchos trabajos, al fin ſe puſo la cabeza en ſu lugar, ni con todo eſſo el parto, no ſolo no ſe ha cumplido, ſino que aun reſta mucho trabajo à la naturaleza, y à la parturiente, porque eſta tiene que animarſe, y esforzarſe de nuevo, lo que no puede hacer muchas veces, por eſtàr yà poſtradas las fuerzas, ò por otras cauſas. Y entonces, deſpues de tantos trabajos, ſerà preciſo bolver à buſcar los pies, los que, ò no ſe encontraràn, ò ſerà con grande dificultad, por eſtàr la cabeza muy apretada, y muy eſtrecho el puerto, y el utero, y entre tanto ſe morirà el feto, pudiendo antes haver ſalido vivo; y porque entonces ſe le moleſta à la madre, mas que ſe le moleſtaria al principio, de ſuerte, que por lo comun llega eſta à perecer, ò à recurrir (para libertarla) à extraher el feto con los inſtrumentos. Finalmente concluyo diciendo, que mi opinion es, *de que mejor es ſacar al principio al infante por los pies, que no intentar el bolver la cabeza à ſu natural ſitio.*

An-

En què casos se debe bolver el feto.

12 Antes de que entrèmos en la doctrina particular de bolver en el utero, y extraher los infantes, no serà malo, ni ageno de nuestro instituto, decir generalmente en què casos se debe usar de la *inversion*, ò buelta, mayormente para sacarle, y extraherle de los pies. 1. Siempre que en la boca del utero se ofreciere, ò presentare otra parte que no sea la cabeza, y especialmente el *vertice*, ò alto de ella. (Vease Tab 33. fig. 5. hasta 12.) 2. Si ademàs de la cabeza saca otra parte del cuerpo, como brazo, ò el cordon umbilical, y que estas no las puede repeler la Obstetriz, ò Cirujano, ò que despues de introducidas no se pueden detener sin expelerse, à causa de los nuevos dolores. 3. Siempre que se presenta alguna parte de la cabeza; v. g. rostro, parte lateral, oreja, barba, ù occipucio, y que yà està tan abocada, ò fuera del utero, que con dificultad se puede impeler, ni reducir la cabeza à su sitio natural, como se muestra en las fig. 8. y 9. 4. Quando la espalda, el vientre, ò algun lado se puso en la boca del utero, como se demuestra en las fig. 5. y 7. Lo 5. Tambien, aunque el sitio, y postura del feto sea natural, si por algun grave, y peligroso fluxo de sangre, falta de fuerzas, convulsiones, ò epilepsia de la parturiente, ò por otras causas que yà arriba se han dicho, ò porque en el pelvis hà tiempo que està nimiamente fixado, y no se mueve el parto, y que en la demora ay peligro de muerte en la madre, ò en el infante, ò en ambos, entonces se debe apresurar la extraccion por los pies, pues es mucho mas seguro el sacarle por ellos, quando el infanre, y la madre aun tienen fuerzas, que no el intentar con largo trabajo el dirigirle para sacarle de otro modo, lo que podrà ser muy dañoso à uno, y à otro; y para hacer la extraccion con maduro juicio, se introducirà, y seguirà la mano por la cara, pecho, y vientre, hasta los pies del feto. Lo 6. Quando el funiculo, ò cordon umbilical sale del utero antes que la cabeza, porque en este caso si el infante no se saca brevemente, perece con mucha facilidad, porque estando el funiculo muy comprimido, se impide en un todo el circulo de la sangre con la madre. Finalmente, lo 7. Con mucha razon se puede añadir à todas estas cosas quando el utero tiene su situacion obliqua, aunque el feto estè bien dispuesto, porque mas facil es sacar à este por los pies, que reducir al utero à sitio directo. En todos estos casos conviene apresurar la extraccion por muchas causas, y la principal por el peligro que ay en la tardanza, como entre otros muchos le demostraron *Duventero* en el lugar citado, y *Hoornio*, Sueco,

lib.

lib. citat. cap. 8. La Mota, Chapmanno, Manninghamo, y otros.

13 Entre las innumerables posituras preternaturales del infante se puede contar por peligrosa, y muy frequente, quando el brazo, ò la mano intentaron salir, ò salieron totalmente, (veafe la fig. 11.) de lo que proponemos primer exemplo: Si al principio del parto, y antes que se rompan las aguas, se percibe la mano del infante por entre las tunicas, entonces se retraherà de su voluntad junta con los dedos, impeliendole con los suyos la Obstetriz, ò el Cirujano suavemente, ò casi como que le muerde en ellos. Despues, si en lugar de la mano, ò codo se le presenta la cabeza, sin duda se seguirà un parto natural, como tambien si saca los pies. Pero si se rompieron las aguas, nada suele aprovechar la suave mordedura de los dedos, porque entonces no se puede retraher la mano, à causa de estàr el utero fuertemente constreñido. Muchos, en este caso, dicen, que el ministro Obstetricante debe meter la mano del infante en el utero, y atraher la cabeza àzia la boca, encomendandoselo à la naturaleza, y esperar un parto natural: pero porque esto es peligroso, y porque se pierde la oportunidad à la extraccion, me parece, y soy de opinion, que se debe sacar el feto por los pies: porque si viene un brazo, y el infante està tan atravesado que tiene la cabeza, y cuello en un lado, y el pecho, abdomen, y pies en otro, entonces es cierto, que el cuerpo no puede seguir el brazo. Y qualquiera que intentàre sacarle, tirando por èl, como hacen algunas imprudentes Obstetrices, es cierto que atraheràn el feto con mas fuerza à la vagina, pero no le sacarà, sino es que por suerte sea muy imperfecto, ò muy pequeño, como yo vì alguna vez; pero si es algo grande, antes arrancaràn el brazo, que le saquen. Pues para que en semejante caso no perezcan el hijo, y la madre (lo que suele suceder muy facil, y brevemente) dexando los medicamentos, y la *version* de la cabeza, que son poco utiles, se procurarà introducir quanto antes la mano, y el brazo untado en aceyte; y si fuere necessario hasta el codo, (veanse fig. 10. y 11.) y con èl se cogeràn los pies, (como largamente dirèmos adelante) y se bolverà, y sacarà, teniendo con la otra mano el brazo pendiente: sucederà esto con menos trabajo, si el feto huviere estado mucho tiempo en este sitio. Explicado yà este dificil, y peligroso sitio, el prudente Cirujano, que entiende la fabrica del utero, y huessos del pelvis, atendiendo bien al sitio del feto, entenderà facilmente como deba tratar otros muchos: y solo advertimos aqui, que quando se

Què se harà, si en particular sale brazo, ò mano.

mete la mano en el utero, sea rectamente, siguiendo la rectitud de la vagina, porque si se guia à la parte superior no sucederà bien, porque lo estorvaràn los huessos del puvis.

14 Por ser muy grave este caso, donde la criatura arrojò, ò intentò arrojar un brazo, y porque debe ser norma, y regla de los demàs, me obliga à detenerme mas de lo que yo acostumbro: y assi, para promover este parto con mas felicidad, lo primero que procurarà el Cirujano, es, colocar à la paciente con toda comodidad, pues de este modo no dudo el prompto, y buen efecto, como sucede en otras graves curaciones chirurgicas; esto supuesto, se pondrà sobre alguna silla apropiada, y que tenga un respaldar movible, para que este se pueda acortar, y alargar, segun que sea necessario, ò transfiriendola en forma de una *camilla*, como se muestra en la Tab. 33. fig. 15. ò en un lecho atravessado, ò sobre alguna tabla, ò mesa, ò quatro sitiales con un colchon, y la ropa necessaria, colocandola de suerte, que la cabeza estè algo baxa, y las ancas estèn à la orilla de la cama, (como lo manda *Celso*) algo mas elevadas, que lo restante del cuerpo; los pies estaràn apartados, y los sostendràn dos mugeres, para que la inferior parte del vientre estè bien descubierto, y desembarazado al Cirujano, porque de este modo se trataràn commodamente las cosas necessarias, y desembarazadas las manos, para que estas puedan enmendar la positura preternatural del infante. Concluìdo esto, se mirarà con cuidado què mano es la que està afuera, para colegir à què lado estàn los pies, y donde se han de buscar: si estos estuvieren en la siniestra parte del utero, (vease fig. 11.) se untarà la mano derecha con enjundia, manteca, ò aceyte, y se meterà suavemente arrimada al brazo del feto, y asiendo el sobaco, ò axila sujeta, junta con el mismo brazo, y la cabeza se procuraràn ladear, pues de este modo tendrà la mano mas lugar para introducirse en lo mas alto del utero; y moviendola poco à poco, harà de suerte que el feto vaya dando buelta, y como rodando desde el utero, àzia los muslos, y piernas, poniendo grande estudio en asir los pies del infante, los que seràn dificultosos si estàn muy estendidos àzia arriba, y muy separados. Quando estàn muy juntos, y el utero poco constriñido, lo que à las veces suele suceder en los casos recientes, entonces no se duda del buen sucesso. No asiendo los pies, es inutil otro qualquier intento; y si el utero està muy *coartado*, con dificultad admite la mano de la Obstetriz, siendo necessario muchas veces el introducirla hasta el codo.

Se explica mas largamente lo que se debe hacer en este caso.

(Vean-

(Veanse fig. 10. y 11.) Quando por la larga investigacion se halla laxo, y cansado el brazo del Cirujano, entonces le podrà sacar, y descansando un rato lo bolverà à introducir, ò el otro, si le pareciere. Asidos yà los pies, se atraherà, bolverà, y sacarà con suavidad, y decencia el infante, observando solo el no guiarle àzia arriba, ni derecho, sino inclinandole abaxo, por ser aqui muy *amplos* los angulos de los huessos del puvis: si no se pudiere asir mas que un pie, (aunque rara vez dexan de hallarse ambos, que es lo que en este caso hace à nuestro intento) entonces se encaminarà poco à poco, y se extraherà del utero, y se le atarà suavemente una venda, ò cinta, para que no se buelva adentro. Despues buelve el Artifice à introducir su mano arrimada, y siguiendo la parte interior del pie extraìdo; (que conocerà siguiendo el dedo police) y en llegando à lo sumo del muslo, ò ingle del feto, desde este pie passarà al otro, (vease figura 12.) el qual asido se sacarà, como queda dicho. Estando yà ambos pies fuera, se embolveràn en un paño seco, y caliente, para que por su natural lubricidad se puedan tener asidos, y commodamente seguros, y atrayendolos poco à poco, se irà sacando el infante, que està tendido en el vientre, y boca arriba se viene resvalando, ò deslizando. Si por la estrechèz del utero, ù otra qualquiera causa no se pudiere llegar à asir el extremo del pie con la mano, entonces se coge el muslo, y con su ayuda se buelve el feto, y se traherà la rodilla hasta la boca del utero, y juntamente el pie: luego se hace la misma diligencia con el otro, y finalmente se extrahe del todo el infante, como queda dicho. (*a*)

15 Quando al sacar el feto se observare, que està boca arriba, (como se demuestra en la fig. 3.) entonces se atraheràn las piernas al vientre, y de estas, y de las nalgas se asirà, y tirarà igualmente de ambas partes, para que no se lastimen los pies, ni se cause en ellos distorsion; y segun el consejo de muchos, se bolverà de modo que quede boca abaxo, porque si no, ay gran peligro de asirse la barba à los huessos del puvis, como si fueran un anzuelo, ò *garabato*, y detenerse en ellos la barba fuertemente, ò que el utero se comprima con gran fortaleza junto al cuello del infante, y se sofoque, y ahogue, como suele suce-

Algunas obser vaciones, y cautelas.

(*a*) *Merece dignamente el que se lea aquella question, que saliò à luz baxo la proteccion de Vvedelio en Jena el año de* 1732. *acerca del parto dificil, quando el infante saca un brazo.*

ſuceder por la imprudencia de algunas obſtetrices. Pero al contrario los que ſe bolvieron en el vientre del modo que hemos dicho, regularmente ſalen con felicidad. No obſtante, tambien es bueno obſervar por què *lado* ſe preſenta mejor, para extraherlo por alli, porque ſe obſerva muchas veces, que ſe conſigue mejor por el uno, que por el otro, por cuyo medio ſe eſcuſa de atormentar el cuello: *y tal vez ſuele ſer mejor el no ſacarle en linea recta, ſino eſpiral*: (*a*) negocio que las mas veces ſucede muy facil, y optimamente. 1. Si el infante eſtuviere yà fuera haſta el vientre, y no querèmos bolverle, entonces meterémos la mano ſobre el vientre del feto, y ſe pondrà debaxo del arco de los hueſſos del puvis, para que quando con la otra ſe ſaca, paſſen debaxo de eſta barba, y roſtro, y no puedan ſer detenidos por los hueſſos. 2. El intentar bolver adentro el brazo del infante, que yà ſaliò como aconſejan muchos, comunmente es ſuperfluo, muchas veces dañoſo, y algunas impoſsible; porque èl miſmo, haviendo ſacado un pie, (quando ſe buelve el feto) le ſigue de ſu voluntad, ò con muy poco que ſe le ayude con la mano: eſte negocio no es grande, y aſsi no ay neceſsidad de multiplicar dolores à la paciente. 3. Si los pies eſtuvieren en la parte dieſtra, entonces ſe harà mejor la inveſtigacion, y conducion con la mano ſinieſtra; pero ſi eſta no es muy expedita, ſe puede hacer con la dieſtra. 4 Y porque alguno no ignore, por què ſacado un pie conviene para buſcar, y aſir el otro, guiandoſe por la pierna, ſe debe ſaber, que eſta obſervacion es muy conveniente, para que ſi ay dos fetos, no ſe coja el uno por los pies del otro, y al tirar por los pies diverſos ſe ofenden gravemente ambos infantes. (*b*) 5. Todos los men-

(*a*) *Quaſi todos los modernos mandan, que el feto que eſtà ſupino, ò boca arriba en el utero, ſe buelva boca abaxo. Pero el* Sueco Hoornio, *varon prudentiſsimo, y muy exercitado en eſte Arte, con graves razones mueve la queſtion de que no conviene mover tales fetos, ſino que con algun artificio, apartandolos del arco de los hueſſos del puvis, (como yà explicarè abaxo largamente) porque en tal acto, es cierto que ſe bolverà el cuerpo del feto; pero ſe atormentaria mucho ſu cuello, tendria mas peligro, y el Cirujano mas que hacer, que apartando con prudencia la cabeza de los hueſſos del puvis. Vid. Hoorn. obſerv. 26. pag. 285.*

(*a*) *La Motta lib. citado, y otro Autor moderno, ſe rien de eſta cautela, llamandola ſuperflua, diciendo que ſe conoceria, que los*

mencionados artificios de operar, aprovechan mucho (como yà diximos) para las mas posituras viciosas de los fetos: este es mi parecer, con el de muchos Medicos muy practicos en este Arte, y assi repito, que no viniendo el parto derecho de cabeza, como dixe en el num. 3. ò no haviendo buelto el feto; entonces es preciso, sin tardanza, el buscar los pies antes que el utero se constriña, y cogidos estos, se harà la extraccion; pues al principio, por lo comun, sucede felizmente, y se libertan el hijo, y la madre. 6. Pero si deteniendose mas de lo justo, se entumece la vagina, y se constriñe el utero con gran vehemencia, entonces se introduce en èl la mano con dificultad, y la misma ay para obrar dentro: de lo que pueden resultar muchos daños à los dos, y assi es muy necessaria la brevedad, mayormente por la grave estrechura en que se halla el feto en el utero.

* *En el año de* 1721. *quando esta Corte no estaba aùn tan bien proveida de Cirujanos Obstetricios, (como al presente lo està) fui llamado à hora incomoda, y muy de prisa, para que sacasse el feto de una parturiente, que acababa de espirar: y certificados (al parecer) de ser esto assi, y el haverme informado de que havia padecido tres dias, sin perder tiempo hice la seccion cesarea en el cadaver, lo mejor que pude, y hallando al feto dentro del utero, aunque en este hice ampla la incision, con todo esso hallè no leve dificultad en extraher al feto; y tanta llegò à ser, que me fue preciso introducir ambas manos, y hacer bastante impulso para sacarle. La necia Obstetriz, que havia assistido, empezò à decir en alta voz: Jesus, que monstruo! pero reconociendo yo, que tambien estaba muerto, la hice señas de que callasse; y advertì una cosa muy notable, que no refiere nuestro Autor. (aunque es possible que se halle en otros, y yo no lo aya visto) Es el caso, que hallè la boca del feto tan* dilatada, y dislacerada, *que à la verdad parecia un monstruo: lo que me hizo discurrir, no con leves fundamentos, que el parto huviera sido natural, y muy felìz; sino que al tocar los huessos puvis, y* coccis *abriò la boca,*

y

los Gemelos no estàn, ò estarian en una misma vexiga, ò membrana, sino que cada uno tendria la suya, por lo que los pies no podrian confundirse; pero à la verdad, yo les advierto, que pueden romperse ambas membranas, y confundirse los pies, y assi esta observacion, aunque no siempre es necessaria, con todo esso no se debe despreciar: este es mi sentir, con Mauricio, Duventero, l.c. pag. 195. *y otros.*

y la mandibula inferior ſe aſiò à eſtos, y como que ſe clavò en forma de anzuelo en los miſmos hueſſos coccis, quantos mas esfuerzos bacia la miſerable parturiente, tanto mas ſe impoſsibilitaba el parto: lo que conocì ſer cierto, en que à fuerza de los connatos la cabeza del infante mas, y mas ſe comprimia, y como que demoſtraba la parte poſterior de ella, en donde ſe veìa un gran circulo, à ſemejanza de un igual tuberculo, tanto, que caſi parecian dos cabezas: Dixe parto natural, porque hallè que el feto eſtaba boca abaxo. El referir con ſinceridad lo que obſervè, ſolo es con animo de que tal vez podrà ſervir de advertencia.

Ciertos conſectarios, y axiomas.

16 De lo dicho ſe infiere lo primero, que los infantes que intentan ſalir de pies, (veanſe fig. 3. y 12.) de ningun modo deben detenerſe, ni bolverlos de cabeza, (como algunos quieren) porque apenas ſale bien muy pocas veces; ſino que cogidos aquellos por la Obſtetriz, ò Cirujano, y tirando por ellos brevemente, ſuele ſuceder un buen exito, con tal que (como queda dicho en el num. 15.) no eſtèn boca arriba, ſino boca abaxo. La parturiente en eſte caſo es mejor que eſtè reſupina, ò boca arriba en la cama, que no en la ſilla acoſtumbrada, como yà dixe en el num. 5. y 14. Lo ſegundo, ſi con los pies ſale alguna mano, ſe tendrà eſta ſuavemente quando ſe tire por los pies. Lo 3. ſi ſe ofrece, ò preſenta alguna mano con las nalgas, ò parte poſterior, entonces ſe procurarà coger los pies, y ſi no ſe puede, ſe tirarà de lo que eſtà à la viſta, como ſe indica en la fig. 4. Lo 4. quando eſtà fuera ſolo un pie, y el otro no ſe encuentra, indicando la aſſentadera, que aun eſtà pegado al vientre, entonces por aquel ſolo ſe puede ſacar el feto. Lo 5. ſi con un pie no ſe puede bolver el infante, y el otro no ſe encuentra, entonces ſe cogerà aquel con una faxa, y abocandolo poco à poco, ſe traherà à la boca del utero, y deſpues buſcar el otro, y juntarlos, y de eſte modo ſe harà la *verſion*. Lo 6. ſi en la extraccion del feto por los pies ſe vè el funiculo umbilical entre ſus muslos, entonces ſe ſuſpenderà la extraccion algun tanto, y ſe ſacarà algo mas el funiculo, poniendole como en forma de un *aſſa*, por donde ſe paſſarà el pie, doblando àzia adentro la rodilla, y de eſte modo no ſucederà daño alguno; pero ſi el funiculo ſe dexa entre los pies haſta haver ſacado el feto, entonces, ò ſe lacerarà el ombligo, ò el miſmo cordon ſe romperà junto à eſte, de ſuerte que no podrà ligarſe, de lo que ſe originan graves males. Lo 7. quando el infante ſe extrahe por los pies, entonces no tiene que cuidar el Ci-

ru-

rujano de los *brazos*, pues por lo comun figuen al cuerpo: porque antes bien si se quieren sacar estos antes que la cabeza, puede el cuello (si no se le impide con otros artificios) constreñirse tanto con la boca del utero, que deteniendose la cabeza, se siga la muerte: todo lo qual se puede evitar, como queda dicho. Lo 8. del mismo modo se harà quando solo està un pie fuera, como se vè en la fig. 12. porque entonces no es necessario meterle, ni bolver al feto, ni tirar solo por èl, sino buscar el otro con la mano, como se dixo, que no estarà lexos, (veafe fig. 12.) y en estando ambos fuera, se extraherà el infante. Finalmente, si quando un pie està afuera, y el otro que està dentro del vientre, se halla tendido segun la longitud, y rectitud, entonces se puede hacer la extraccion tirando solo del primero, pero se harà con cuidado, asiendo tambien las nalgas, para promoverle mejor.

17 Si el infante muestra primero las nalgas, intentando salir afsi, lo que sucede muchas veces, (veafe fig. 4.) entonces puede salir vivo, pero con dificultad, mayormente en las mugeres, que son muy estrechas; porque saliendo el cuerpo complicado, ò como enredado, y los pies junto al vientre, entonces ay peligro de que se desgracie con la grande compresion, y en especial si la muger pare sin sugeto inteligente, ò à lo menos quedarà esta muy lacerada, y lastimada; en cuyo caso, à no estàr de modo que no se pueda bolver à dentro, conviene poner à la paciente boca arriba levantadas las nalgas, y deteniendo un poco el feto, se encaminarà la mano por el muslo à la rodilla para buscar los pies, que no estaràn lexos, pero esto ha de ser uno à uno, que lograndolo se harà felizmente la *educcion*; y si solo se encuentra uno, se tirarà de èl con cuidado. Pero si està muy fuera, y que ni se puede sostener, ni asir los pies, entonces serà precifo el sacarle de nalgas, cogidas estas con ambas manos, y poniendo los dedos indice, y medio en forma de anzuelos en las ingles: (veafe fig. 4.) esto se harà con la brevedad posible, porque en la tardanza ay peligro. Si el feto està de espaldas, aunque los pies esten fuera, estos se bolveràn à dentro, à no ser que el afsistente estè bien advertido del artificio para apartar la barba del arco de los huessos puvis, como diremos adelante.

Si el infante viene de nalgas.

18 Si haviendo yà salido cuello, y cabeza, se mantiene firme el infante en el utero, afirmandose en los hombros, entonces se meteràn con prudencia los dedos entre las dos *axilas*,

Si el infante està presentado de ombros, ò cabeza.

ò

ò *sobacos*, y sacando ún brazo, (que no serà muy dificil) à este le seguirà todo el feto prompta, y descansadamente, y en especial si se oprime àzia el intestino recto, donde el angulo del huesso puvis es múy ancho, y esto mismo se observarà en otros muchos casos. Pero al contrario, si estando fuera los pies, y el vientre, se permanece firme junto à los brazos, ò axillas, entonces se sacarà el uno, aplicando los dedos en el lado que mejor se pueda: hecho esto, tendrà efecto su total salida, lo que sucederà mejor, si està boca abaxo, y al sacarle se moverà blandamente, para que el brazo que quedò dentro, impida que no se cierre el utero, y estorve que salga la cabeza, lo que de otra suerte puede suceder, y ser causa de que perezca el infante. Sucede tambien muchas veces, que aunque el feto arroje de su voluntad los pies, y alguna mano, si el utero se constrige, entonces queda como pegado, y oprimido, mayormente si mira la cara àzia arriba, y no se ponen las manos con tiempo entre los huessos del puvis, en cuya positura à la verdad puede vivir muy poco, porque asi comprimido, y detenido, facilmente se sufoca. Y si alguno estando asi intentare sacarle, primero que tenga efecto serà preciso que le arranque el cuello: por lo que estando asi supino, ò boca arriba, se meterà la mano, y se cogerà con los dedos la mandibula inferior, y superior, apretando al mismo tiempo àzia el intestino recto, y asi se sacarà blandamente la cabeza. Enseñan muchos Autores, que en tal caso se metan los dos primeros dedos en la boca del feto, y sacar asi la cabeza; pero à la verdad, estando tan tierna la mandibula, muy facilmente se lacerarà, y desharà: por lo que me parece mejor el artificio, que enseñò *Hoornio*. Si el feto està boca arriba, y la barba està pegada, y asida al arco del puvis en forma de anzuelo, entonces mas facil es apartarla, y bolverla àzia adentro, que el sacarla, porque es cierto que los huessos puvis oprimen, y detienen mucho la barba. Para evitar, pues, que no se sufoque, y que se pueda extraher la cabeza del feto viviente, el medio es el que la paciente se ponga boca arriba en conveniente situacion, (vease el num. 5. y 14) y metiendo una mano en la parte superior de la vagina, se asirà con ella la barba, y mandibula superior: y poniendo la otra mano sobre la region del puvis, se deprimirà, ò apretarà la cabeza àzia el intestino recto, y que al mismo tiempo un ministro, ò muger vaya moviendo, y tirando suavemente del feto, hasta su total extraccion: lo que à la verdad sucede muy dificultosamente las mas veces,

por

porque los hueſſos puvis hacen grande reſiſtencia ; y ſi deſpues de eſtos grandes trabajos logra el Cirujano, que ſalga vivo el infante, ſin duda es mucho lo que conſigue. Hoornio dice, que serà mejor ſi el miniſtro coge los pies, los levanta àzia arriba, y tira ſuavemente por el feto, y el Cirujano harà lo que queda dicho, ò teniendo con la mano izquierda, reprime el occipucio que eſtà ſujeto en el coccis, y con la derecha hace lo miſmo en la cara, procurando que ſalga eſta la ultima, y primero la cervìz, y occipucio : de eſte modo ſe aparta la barba del arco del puvis, como ſi ſe hiciera para deſprenderla de un anzuelo. Sucede algunas veces, como obſervò *Hoornio*, que al bolver el feto que eſta boca arriba, no ſe buelve la cabeza, ſino que ſe tuerce el cuello, y queda pegada al puvis, como ſi no ſe huviera buelto ; quando eſto acaece, ſe ſocorrerà del modo dicho, y ſi el infante eſtà muerto, entonces ſe puede tirar con mas fuerza.

19 Reſuelto tenia yà el no hablar mas en la materia preſente, remitiendo los curioſos à los Authores citados : pero porque eſte noble aſſumpto no ſea menos que otro, y para eſcuſar à los principiantes los gaſtos de otros libros, añadirè algunas coſas, à mi parecer muy principaliſsimas. 1. Si eſtando la boca del utero bien abieta, y permaneciendo aùn enteras las membranas ſe percibe con el tacto otra parte que no ſea la cabeza, ſino pie, codo, axila, rodilla, ò cordon umbilical, &c. entonces ſe romperàn las membranas quanto ſea poſsible, ò con las uñas, ò con otra herramienta. 2. Si ſe obſerva que la cabeza no eſtà preſentada en el ſitio, que con rectitud le compete, en eſte caſo es mejor hacer la extraccion por los pies. 3. *Quando las aguas ſe rompieron muy preſto*, y antes que quien ha de aſsiſtir ſe hallàra preſente, entonces al punto ſe debe explorar ſi ſe deſcubre alguna parte del feto, y ſino aparece ninguna, ſe debe eſperar haſta que alguna ſe preſente al tacto : Pero ſi advertimos que la cabeza eſtà bien diſpueſta, por la mayor parte ſucede el exito muy felìz : pero ſi ſe preſenta otra parte, luego debemos buſcar los pies. Quando ſe conoce que el feto en el principio del parto buſca la ſalida con la cara, y que con la frente hace fuerza contra los hueſſos del puvis, ſiendo eſta ſituacion baſtante dificil, entonces, colocando la parturiente boca arriba, en la mejor diſpoſicion, num. 14. ſe debe aſir la cara con la mano derecha, de forma que el dedo indice, y medio, apoyandoſe à la mandibula ſuperior, ſe queden en medio de ellos las narices del

Otros documentos, ademàs de los primeros.

feto, inclinandole àzia el inteſtino recto, y con la izquierda aplicada en parte al hueſſo puvis de la parturiente, y en parte à la cabeza del feto, entonces ſe inclinarà àzia abaxo, empujandole à la vagina, y via natural: lo que ſe puede executar aùn mas facilmente, introduciendo la mano izquierda en la vagina, y empujando àzia afuera el hueſſo *coccis*, y baxando la cara del feto, como ſe dixo, con la derecha. Pero ſi el feto ſe hallare preſentado en la dicha forma, mas de lo ordinario, entonces ſe debe colocar la paciente boca arriba, en la forma que llevamos dicho, y ſe debe tentar la recta diſpoſicion de la cabeza, por los terminos que acabamos de decir: Si con todo eſto no ſe pudiere executar, ò quiſieremos eſcuſarnos de eſte trabajo tan moleſto, procurarèmos meter la mano debaxo del vientre del feto, y aſiendolo de los pies, y empujandole àzia adentro con la otra mano la cabeza, ſe procurarà por eſte medio el extraherlo con la mayor brevedad. Lo miſmo ſe debe practicar en otros caſos, en los quales, rotas yà las aguas, ſe preſenta la cabeza à un lado, torcida, ò de otra qualquier forma mal diſpueſta, y eſpecialmente en tiempo que atormentan los dolores, pues en eſte caſo, ayudandonos la naturaleza, ſaldrèmos mejor en nueſtra tentativa. Pero ſi todo eſto no ſe pudiere acabar brevemente con la expueſta maniobra, entonces ſiempre nos verèmos preciſados à ſacar luego el feto por los pies, à fin de que no perezca. 5. Si ſe preſenta en el principio con el cuello, ò con el hombro, y que tenga la cabeza inclinada à un lado, como ſe mueſtran en la fig. 8. de la Tab. 33. entonces, colocando la paciente boca arriba ſe debe empujar el hombro, y ſacar afuera la cabeza: pero ſi eſto no ſe puede conſeguir con brevedad, ſin perder tiempo aconſejo, que ſe ſaque por los pies. 6. Si el feto entra en la vagina con la cabeza inclinada, y juntamente con uno, ò otro brazo, entonces ſe ſacarà la otra mano, y ſe pondrá ſobre la cara del infante, de forma que paſſe ſobre la boca haſta la mandibula inferior, y aſiendo eſta, y la otra mano, ſe tirarà àzia abaxo, pues de eſta ſuerte ſaldrà todo el cuerpo. 7. Si el feto ſe esforzaſſe à entrar en la vagina de cabeza, y con ambas manos, entonces ſe procurarà ſacar por los pies. 8. En qualquier ſituacion del feto que fuere tranſverſa, ſe debe hacer la extraccion por los pies. 9. Si ſaliere el cordon umbilical con la cabeza, entonces, poniendo la muger boca arriba, lo primero ſe empujarà el cordon àzia adentro, y deſpues la cabeza, porque de otro modo moriria el infante muy en breve:

Pero

Pero ſi el cordon umbilical en eſta, ò en otra qualeſquiera ſituacion no pudiere reducirſe, ni contenerſe adentro, ſino que antes bien (como acontece muchas veces) ſe buelve à ſalir, en eſte caſo ſerà neceſſario ſacar muy luego el feto por los pies, porque no muera, lo que ſucede muy facilmente. 10. Si el feto ſale legitimamente, pero con el cordon rodeado, ò dado buelta al cuello, entonces no ay tanto peligro como en los caſos antecedentes; pero luego que eſto ſe viere, al punto lo debe quitar de aquella parte la Obſtetriz, ò Cirujano, y ſi es poſsible ſe ſaca afuera: y deſpues ſe ſacarà el feto. Pero ſi eſto no ſe pudiere hacer libremente, ſin peligro de romperle, entonces ſe cortarà el cordon cerca del cuello, mandando que alguno de los aſsiſtentes lo tenga comprimido haſta ſalir el feto, y luego ſe atarà con gran cuidado. 11. Si fueren *gemellos*, lo que ſe conoce por otras ſeñales, y eſpecialmente quando haviendo yà ſalido un feto, por las parias, ò ſecundinas ſe juzga haver otro en el utero; ò ſino haviendoſe rompido aùn las aguas de eſte, percibimos no obſtante con el tacto, que en el utero ay alguna gran vexiga llena de agua, y yà reconocida, entonces al inſtante ſe ligarà, y cortarà el funiculo del primer infante, ſegun lo acoſtumbrado, cerca del ombligo. Deſpues ſi eſtuvieren rotas yà las membranas del otro feto, y ſe preſenta rectamente, podrèmos, y debemos ayudarlos con las manos en ſu ſalida; pero ſi ſaliere vicioſamente, le aſirèmos de los pies, y aſsi harèmos ſu extraccion. Si las aguas no ſe huvieren aùn rompido por sì miſmas, y que por eſto ſe pudiera detener largo tiempo el parto, con peligro de la madre, y del feto, por cauſa de contraherſe la boca del utero, en cuyo caſo no pudieramos ſocorrer comodamente el feto; entonces, para evitar todo lo que llevamos dicho, conviene que al punto rompamos eſtas membranas, ſin temor de algun daño, pues hallandoſe entonces el utero baſtante abierto, ſe libertarà la madre, yà fatigada, acelerando la ſalida del feto. 12. Pero ſi el funiculo, ò cordòn ſe hallare por entre los muslos del infante, entonces ay grande peligro quando ſe hace ſu extraccion por los pies, y eſpecialmente ſi ſe hace muy de priſa, para ſacarle del utero; por cuya razon, ſi el funiculo eſtà yà retrahido del vientre, entonces, recogiendo, ò doblando uno de los pies, ſe procura librar, y deſembarazar de eſte funiculo, y deſpues ſe procurarà ſacar lo reſtante del feto. 13. Si el funiculo por ſu tenuidad ſe rompiere junto al ombligo, mientras ſe ſaca el feto, de ſuerte que apenas ſe puede aſir con

los dedos, entonces se tirarà un poco con unas pinzas, ò teñacitas, y se liga cuidadosamente, como yà se ha dicho, aplicandole sus cabezales, y faxa conveniente. 14. Pero si queda tan corto, que de ninguna suerte se pueden ligar sus vasos; entonces, para precaver la efusion de sangre, y la muerte del infante, se aplicaràn los polvos llamados simpatheticos, ù otros bien adstringentes, poniendo sobre ellos algunas planchuelas de hilas, è idoneos cabezales, que por grados se vayan ensanchando; esto es, los primeros menores, y mayores los ultimos, y todo se comprime, y assegura con una faxa, pero con el cuidado de no despegarlos hasta que espontaneamente lo hagan por sì mismos.

Del parto dificultoso, por mala disposicion del utero, ò la cabeza.

20 Quando en el principio del parto, ò à lo menos poco despues de haver salido las aguas, la boca del utero, y por consiguiente la parte anterior de la cabeza del feto, no tienen una direccion recta àzia la vagina, sino que antes bien se inclina àzia alguno de los dos lados, ò retrocede àzia el huesso sacro, ò se mueve àzia los huessos del puvis: à la verdad en estos casos se debe temer el parto mas peligroso, que los otros yà dichos, porque esto las mas veces (como advertimos en el num. 9.) suele acontecer por motivo de estàr puesto el utero obliquamente en el vientre, por razon de la una, ù de la otra, ò mas variedad de causas, que puedan producir semejantes efectos. Todo lo qual puede conocer el Medico, reflexionando à la situacion de la boca del utero torcida àzia alguno de los dos lados, ò al mismo vientre de la preñada, cuyo utero con el feto se hallarà muy abultado exteriormente. En este caso, no pudiendo esperarse un parto natural, sin que lleguen à obrar las manos, al punto se colocarà la parturiente sobre una cama, ò silla apropriada, boca arriba, como se dixo en el num. 14 con las nalgas mas elevadas que el pecho, y se procura introducir una mano en la vagina, y se intenta disponer en una recta situacion la boca del utero, y juntamente la cabeza: lo que tanto mejor, ò à lo menos haciendo esto, por lo regular sucede mas felizmente. Si por exemplo entretanto inclina el feto la cabeza àzia el lado derecho del huesso ischio, y por consiguiente se percibe en el hypocondrio izquierdo el utero junto con las nalgas, y pies, entonces con una mano puesta en la vagina, se empuja la cabeza del feto en cada dolor del parto, que fuere sobreviniendo, y empezando del ischio derecho àzia el izquierdo, se moverà con la otra mano el utero, con lo restante del feto, y alternando des-

despues con mucha suavidad, se moverà interiormente desde el izquierdo al derecho, y continuando de este modo, se consigue una vez mas presto, y otra mas tarde, el que la cabeza se presente con rectitud en la vagina, y que el parto suceda felizmente. Pero al contrario, si la boca del utero, y la cabeza del feto tienen la direccion àzia el huesso izquierdo del ischio, entonces se deben executar con las manos todas las operaciones al contrario de las que hemos referido. De lo dicho se puede juzgar lo que se debe hacer en el caso de que la boca del utero, ò la cabeza del feto estè buelta àzia el huesso sacro, ò el del puvis; pues en el primer caso, la boca del utero se debe apartar con una mano del huesso sacro, y con la otra se debe empujar internamente el vientre, que cae sobre los huessos del puvis, hasta que mire directamente la vagina; y despues se debe facilitar el exterior descenso, ò caìda del feto, como se acostumbra hacer ordinariamente. (vease num. 4.) Pero se debe advertir en todos estos casos, que si con brevedad no se puede hacer dicha *conversion*, ò *mutacion del feto*, ò que este se huviere detenido un poco mas de lo natural en esta situacion, entonces, para que por suerte el feto, ò tambien la madre, no perezcan, se deben buscar los pies, (y especialmente si sobrevienen graves efusiones de sangre uterinas, convulsiones de nervios, ò desmayos) para sacar el feto con promptitud, la qual maniobra encomiendo que se debe preferir tambien à las antecedentes, como mas facil, y mas prompta.

21 Finalmente, uno de los mas dificiles casos que oy se conocen, es quando la cabeza del feto busca su salida en la vagina tan profundamente, que aunque se puede vèr, con todo esso se detiene alli tan fuertemente, que muy pocas veces se puede sacar con las manos: en el principio engaña esta positura, como la precedente, debaxo de la apariencia de bueno: y naral parto, y ordinariamente equivòca: y deslumbra à los mas cautos, como se advirtiò en el num. 9. y porque no podrèmos saber ciertamente, si el feto vive, ò no, y en semejante lance muy brevemente perecen madre, y feto, si esto no se extrahe, ò con las manos, ò instrumentos de hierro apropriados. La causa de este dificilissimo parto ordinariamente se atribuye à la cabeza demasiadamente grande: lo que me parece no puede ser, pues yà passò por la estrechissima boca del utero: mas probabilidad tiene el que esto no se ocasione de la mala disposicion de la boca del utero, y de los hombros del feto, de los quales el uno se

Del parto dificil, y peligrosissimo.

apo-

apoya fuertemente à los huessos del puvis, y el otro à los del espinazo, como advirtiò muy bien *Hoornio*; pues las mas veces en esta situacion tambien una oreja mira arriba, la otra abaxo. Y como por esta situacion los hombros se enredan en los huessos de la pelvis de tal suerte, que apenas espontaneamente, ò con grandissima dificultad los pueden poner en libertad las manos del Cirujano; pero con todo esso, aun quedan dos caminos para salir de esta afliccion. El primero es, impeliendo la cabeza del feto poco à poco, empezando de los huessos del puvis àzia el intestino recto con los dos dedos indices, ò los anteriores de ambas manos, mayormente quando aprietan los dolores del parto, à fin de que baxe lo mejor que pudiere àzia el intestino, y el huesso del coccis. Despues de haver executado esto, y repetidolo algunas veces, se deberà baxar, asiendo la cabeza con los quatro dedos de ambas manos, aportando suavemente los labios de la vulva para libertar en alguna forma la cabeza del feto de los vinculos que la sujetaban, hasta tanto que se puedan introducir las manos detràs de los huessos del occipucio, y con estas sacar afuera la cabeza, lo que muchas veces sucede felizmente, segun las observaciones de *Hoornio*. Pero si no se puede lograr esto con la dicha maniobra, entonces serà menester buscar tambien el brazo inferior, el qual se debe sacar para libertar el feto de los huessos del puvis, y facilitar la salida. El segundo consiste en que despues de haver hecho inclinar la cabeza con los dedos (como yà està dicho arriba) con el mayor cuidado àzia el intestino recto, se untarà la mano izquierda con aceyte, excepto el dedo police, y passandola detràs de la cabeza, se introducirà en la vagina, hasta tanto que la extremidad de los dedos ayan sido la cabeza, como si agarràran una bola. Despues empezando por la parte superior, con los dedos de la mano derecha se debe asir la cabeza debaxo de los huessos del puvis; y si faltaren los dolores del parto, se ordenarà à la parturiente que empuje con todas sus fuerzas, à fin de que mueva el feto: y en el mismo tiempo tirarà el Cirujano de la cabeza con ambas manos àzia afuera, procurando en el mismo acto poner cuidado de rempujar por la parte inferior de los labios de la vulva, y el perineo, detràs de la cabeza del feto: lo que se puede facilitar muchas veces, segun nos assegura *Hoornio*. Sacada la cabeza, se debe asir al rededor del pescuezo con una mano, y tirar àzia arriba obliquamente la cabeza con algunos leves movimientos, y con la

otra

otra mano, introducida en el utero debaxo del pescuezo, se debe buscar, y asir el brazo cercano, y juntamente tirar obliquamente el feto, hasta que se buelva, y se apoye al vientre: lo qual executado con diligencia, se saca, ò se sale por sì muy facilmente afuera. Pero quando con todos estos artificios no se pueda sacar fuera la cabeza, como à las veces suele suceder, y como lo enseña, no solamente el uso, sino tambien los exemplos de expertissimos Cirujanos *Obstetricios*, como son *Mauriceau*, *Duventero*, *Hoornio*, *La Motta*, *Chapmanio*, y otros, y que las fuerzas de la madre poco à poco vàn faltando, ò que le sobrevengan grandes pèrdidas de sangre, ò convulsiones, con ciertissimo peligro de la vida; entonces, para conservar à lo menos la vida de la madre, no ay otro remedio, (aunque extremo, y terrible) que el de sacar el feto, aunque vivo, como si estuviera muerto, con instrumentos aptos para esta operacion; porque de otra manera muriera con el hijo tambien la madre. Esto se puede hacer, lo primero, con el anzuelo Tab. 33. fig. 17. y 18. ù otro semejante, clavandole en la parte diestra de la cabeza, ò en otro lugar de ella, procurando no ofender de ningun modo à la madre; y ayudando à la direccion con la mano siniestra, se procura extraher la cabeza *incuncada*, y despues todo el cuerpo, lo que se consigue con facilidad. 2. Pero si de este modo no se puede lograr, por la amplitud de la cabeza, ò por otra causa, entonces se abrirà esta misma con el escalpelo, ò la tixera, y se sacarà el cerebro con los dedos, ò una cuchara: lo que executado despues facilmente, ò con solas las manos, ò con una tenaza grande, de las que sirven à la extraccion de los calculos, se puede sacar el feto: ò segun el methodo de *Duventero*, con una faxa ancha, que assegurandola, dando buelta detràs de la cabeza, se puede sacar con esta invencion el feto (segun èl nos assegura) sin extraher los sessos. Si haviendo sacado el cerebro, no se pudiere conseguir la extraccion, entonces se deben libertar, ò separar los hombros de los huessos del puvis, y extraherle por este medio; ò con el anzuelo descripto en la Tab. 33. fig. 17. y 18. cuyo lugar, en caso de necessidad, constituye *Hoornio* un gran clavo algo corbado, en forma de anzuelo, al qual añade un lazo corredizo para assegurarse mayormente, y sacar el feto: ò tambien con la maquina de *Mauriceau*, cuya figura se puede vèr en el mismo Autor, debaxo del nombre de *Tiretete*, *ò saca cabezas*; porque segun mi opinion, aunque la de Duventero, y Hoornio no sea tan expeditiva como los gran-

des

des anzuelos en ſemejantes operaciones, con todo eſſo la conſidero mas comoda. Caſi eſto miſmo ſe debe obſervar en otros caſos, quando las manos no pueden ſacar el feto, y principalmente en algunos monſtruos de dos cabezas, y en eſpecial quando la madre ſe halla en gravîſsimo peligro de perder la vida.

Del uſo de las tenazas Anglicanas.

22 Todos eſtos medios inventados, parece que mas ſe dirigen à conſervar à la madre, que al feto: commo al contrario, en el parto ceſareo, parece que mas ſe dirigen à la conſervacion del infante, que de la madre miſma, y como para los fetos que yà eſtàn muertos ſe han propueſto inſtrumentos proprios, para que clavados en la cabeza, pueda hacerſe ſu extraccion: y del miſmo modo para quando el feto ſe halla aùn vivo, ò que à lo menos no nos conſta de ſu muerte cierta, y procurando que ſe conſerve ſu vida por varios caminos, caſi todos los Medicos, y Cirujanos modernos han procurado con grandiſsima prudencia (como para obra de tanta importancia) inventar, y eſcoger herramientas, è inſtrumentos muy idoneos, para que en ſemejantes caſos ſe pueda conſervar la vida del feto, y la madre, ò à lo menos para vèr ſi ſe puede ſacar à eſte vivo del vientre materno, como queda declarado en el num. 21. Entre los demàs, debe contarſe por primera la invencion de *Palfino*, (como yà ſe dixo en el num. 10.) el qual hallò para eſte fin dos *anzuelos amplios, y obtuſos*, y que yo fui el primero que los hice pùblicos, delineandolos en mi Tab. 33. fig. 16. de los quales aplicado el uno à la cabeza del feto, y teniendole fixo, è immobile, y añadiendo deſpues el otro, y juntandolos, ſe puede hacer la extraccion, ſin herirle, ni lacerarle. Pero à la verdad, el uſo ha enſeñado el que no ſiempre es muy commoda, y principalmente quando la cabeza del feto eſtà muy apretada, porque entonces, no ſolo no es facil, ſino que ſerà coſa muy rara el que ſe logre; pues eſtando muy *encuñada, y muy lubrica*, no ſe puede comprehender con firmeza, y el no eſtàr enlazados es un gran defecto, para que la extraccion no ſe pueda hacer con la firmeza, y ſeguridad que ſe requiere: y aunque en mis Inſtituciones Chirurgicas omitì ſu enmienda, no obſtante dixe allì, que ſerìa muy conveniente el que eſtos ſe unieſſen, y perfeccionaſſen, mediante *un fiel, ò tornillo*, ù otro qualquier ligamento, para que por eſte medio uno, y otro pudieſſen comprehender, y retener la cabeza, y con facilidad no pudieſſe reſbalar, ò eſcurrirſe: eſte mi conſejo he conocido, que no les pare-

pareciò mal à algunos, pues fabricaron dos anzuelos obtusos de este genero, y los convinaron, y unieron (casi en forma de tenazas) con una *charnela*, *gozne*, *fiel*, *ò tornillo*, ò bien con otro genero de ligadura; con los quales, no solo sacaron los fetos muertos, implantados, y apretados en el pelvis, sino que tambien los sacaron vivos, como consta de los escritos que publicaron del Arte Obstetricio *Chapmanno*, *Giffardo*, *y Bohemero*: y tambien lo testifican los Actos Edimburgenses volum. 3. obs. 20. y ademàs de *Chapmanno*, *y Bohemero*, los delinearon de la misma suerte que yo los presento en mi Tab. 39. Pero entre tanto, quando conocemos con certidumbre, que el feto està yà muerto en el utero, entonces yo prefiero mis anzuelos comunes, fig. 16. y 17. à lo que vulgarmente llaman tenazas Anglicanas, porque estas, obteniendo una gran magnitud, no solo concitan terror, y espanto à la misera parturiente, sino que tambien assombran à todos los circunstantes: y por el contrario siendo los anzuelos tan pequeños, no solo se pueden ocultar con facilidad, y casi sin que ninguno los vea, sino que con facilidad se puede usar de ellos; bien que yo con solas mis manos he practicado la extraccion, *y pueden creerme*; pero en este caso tambien *Chapmanno*, (que en otros aborrece los anzuelos vulgares) establece, que se debe usar de ellos antes que de las tenazas propuestas, porque con estos se puede sacar en brevissimo tiempo el feto muerto. Pero no obstante, en el mes de Noviembre del año de 1747. quise usar de las tenazas Anglicanas en un caso de la cabeza enclavada, ò acuñada en una parturiente primeriza, de edad de 40. años, la qual estaba casi acabada por los cruelissimos dolores, que havia padecido por tres dias, pero no tuvieron cabimiento, porque se havia estrechado tanto la vagina, parte por la naturaleza, y parte por el tumor de los *genitales*, originado en el parto, que apenas se podian introducir los dos dedos comodamente, y mucho menos esta gran tenaza, cuyos lados son tres dedos de ancho: y assi, para conservar la vida à la madre, me vì precisado à valerme de los usados anzuelos. Lo que quiero dàr à entender con esto es, que estas tenazas aùn no son instrumentos con que se puedan sacar (como algunos dixeron) todos los fetos, en todo caso enteros, y seguros.

CAPITULO CLIII.

DE QUE MODO DEBE SACARSE DEL UTERO *el feto quando eſtà muerto.*

Los fetos muertos ſe deben ſacar muchas veces

1 SI el feto muere dentro del utero, y la poſtura que tiene es preternatural, experimentan las parturientes las mas veces grande dificultad para ſu expulſion; y entonces repetidas veces acoſtumbrò ſer neceſſaria la extraccion hecha con las manos: puede ſuceder, que la poſtura del feto muerto ſea natural en grande manera, y eſſo no obſtante, experimentarſe la miſma dificultad; pero entonces ſe puede atribuìr à otras cauſas, quales ſon, mucha debilidad en la madre, ò falta de comocion en el infante, ò porque no ay dolores en el parto, ò ſon muy pequeños; ò tambien *porque falta el que no eſtriva yà eſte infante muerto*, cuyo eſtimulo por otra parte ayuda maravilloſamente al parto natural: y finalmente, porque los infantes ſe detienen en el utero, no pocas veces, mas tiempo de aquel que es juſto, en que ſalgan à gozar de la luz, y libertad, *por ſu prava ſituacion*, ò *por la nimia magnitud de la cabeza*, ò por otra mala conformacion de la vulva, y principalmente de los hueſſos del puvis, cuyo exemplo yà ſeñalè arriba, en que eſtàn eſtas partes muy eſtrechas, ò cerradas. *Conviene, pues, en eſtos caſos, el que ante todo ſe examine, y ſe explore con quanta diligencia ſea poſsible, ſi el infante vive, ò ſi yà eſtà muerto*; porque ſi el infante permanece aùn con vida, y antes de tiempo en el parto dificil, uſamos de las herramientas, entonces es muy facil el que le matemos, ò que ſe le ofenda, ò dislacere gravemente: *por la mayor parte ſon muy inciertos, y falaces los indicios, y juicios* que ſe ſuelen proponer comunmente eſtando en el utero, y en eſpecial ſi lo que ſe preſenta, y ſe toca dentro del utero es alguna *axila*, nalga, el dorſo, ò qualquier lado de la cabeza, porque en eſtas partes es cierto que, ò no ſe percibe ninguna ſeñal de vida, ò es muy obſcura, è incierta: y por eſſo es muy facil que le juzguemos por muerto, ſiendo aſsi el que aùn puede eſtàr vivo, aunque muchas veces muy debilitado por el parto muy largo, y laborioſo.

Señales del feto muerto.

2 Siendo preciſo el hacer commemoracion de los ſignos prin-

principales de que el infante eſtà muerto en el utero, conviene que demos principio por las mas comunes. Lo primero, ſi en algun parto *laborioſo*, deſpues de haver paſſado algun tiempo, *no llega yà à ſentir la muger ninguna comocion del feto yà maduro*, ſino que antes bien ſiente en el vientre una grave mole, ò peſo muy moleſto, que ſe inclina, y mueve àzia qualquier lado que ſe eche, ò ſe recline. Lo 2. ſi con frequencia tiene horrores con deliquios de animo, y eſtimulo, ò voluntad de eſcretar, ò pujos. Lo 3. ſi el aliento que reſpira por la boca es muy fetido, eſto es, huele muy mal. Lo 4. ſi la materia que profluye del utero exhala un olor pèſsimo, ſemejante al de los cadaveres. Lo 5. en que el *vientre ſiempre ſe percibe frio*. Lo 6. del miſmo modo es indicio de que el feto eſtà muerto ſin duda, ſegun ateſtiguan *Viardelo, y Goveo*, quando por la vulva de la parturiente ſale el *meconio*, ò eſtiercol negro, ſemejante al que expelen los infantes recien nacidos; pero eſto no obſtante, han obſervado muchiſsimos, y à mì me ha enſeñado el uſo, y larga experiencia, que eſtos ſignos algunas veces no ſon ſeguros, ni ciertos, no diſsimulando, ſino antes bien confeſſando deſde luego haver viſto cierto infante, à quien contemplandole muerto por los mencionados indicios, le ſaquè, y vì la contraria experiencia, exercitando deſpues operaciones vitales: por lo que los mas ciertos, ſeguros, y claros indicios de eſtàr muerto el feto, ſeràn, ſi ſobre los dichos ſobreviene, que el funiculo umbilical, ò ſecundinas cuelgan frias de la vulva, y ſi en ellas no ſe ſiente pulſo alguno en las arterias. Lo miſmo ſucede, ſi quando eſtà propendente alguna pierna, ò brazo no ſe percibe pulſacion alguna, calor, ni movimiento en los dedos, ſino que antes bien le acompaña frio, obſervando al miſmo tiempo el que eſtà libido, ò negro: y mayormente *ſi la cuticula ſe aparta de ſuyo, ò ſe reſuelve del cutis por la aplicacion de los dedos*. Finalmente, quando los infantes eſtàn preſentados de cabeza, ſegun la coſtumbre natural, no es improbable ſeñal de que no eſtè muerto, ſi en alguna parte de la cabeza llega à faltar algun hueſſo del craneo, ò que aquella parte, que los Medicos llaman *bregma, fonticulo, fuente pulſatil, ò mollera*, eſtà inſignemente apretada, marchita, y flacida, ò que los hueſſos immediatos del craneo ſe comprehenden agudos, y movibles, y que en eſte lugar de ningun modo ſe ſiente pulſar ninguna arteria: pero ſi aùn permanece vivo, eſta parte ſe percibe algo dura, y prominente, y muchas veces con pulſacion en las arterias. Pero no

obstante siempre debemos cautelarnos aqui, *de no tener por muertos al punto à aquellos infantes, en los quales no hallamos, ni presentimos ninguna pulsacion en las arterias de la cabeza*, porque es muy possible, que aun aplicando nuestros dedos con gran cuidado, no lleguemos à percebir la pulsacion de ellas, mayormente si estàn muy dèbiles, y à proporcion lo estèn sus vasos arteriales: muy cierta señal es, *si la cuticula se separa del cutis del craneo.* Si en realidad està muerto el infante, y han salido yá del utero los humores, que naturalmente cercaban al feto, entonces se ha de favorecer à las parturientes con remedios promptos, y acelerados, para que la putrefaccion del infante muerto (què suele hacerse mas prompto de lo que se juzga) no ocasione gravissimos males, pèssimas fiebres, y conocido peligro para su muerte; pero si muriere el infante en el utero, sin sentir la parturiente dolores de parto, no siendo aùn su debido tiempo, entonces testifica la experiencia, que no ay impedimento para que permanezca el feto algunas semanas, y aun meses, dentro del utero materno, sin peligro de putrefaccion: de todo lo que (a) he experimentado, y visto varios exemplares: por lo que serà mejor, y mas oportuno (con especialidad si la parturiente es de habito sano) esperar que la naturaleza concite los regulares dolores, y despida el *cadaverico feto*, que no sacarle sin tiempo, y con violencia, à instancias de manos, y medicamentos.

Què se debe hacer si el infante estàcompuesto, ò presentado naturalmente.

3 *Si entre los mismos, y trabajos del parto se muriere el infante, y se considera que no està apartado de la decente, y natural presentacion*, no obstante, mientras no estamos muy ciertos de su muerte, y si la mano del Cirujano no se puede introducir, debemos abstenernos *de los anzuelos, y demàs herramientas para removerle*, aplicando *los medicamentos corroborantes*, no menos para fortalecer el parto, como para concitar dolores en èl, y para que se conserven las fuerzas à la parturienta. Entre tanto no se deben omitir los *clysteres*, ò *enemas valientes*, mayormente en las mugeres dèbiles, porque estas no solo son muy proprias para excitar dolores en el parto, sino que tambien son muy egregias por la mayor parte para expeler el feto. Pe-

(a) *El mismo exemplo observè yo en una muger, que por dos meses enteros tuvo el feto muerto, sin padecer incomodidad ninguna, y sobreviniendole despues los dolores de parto, con mucha facilidad sucediò espontaneamente la expulsion del pequeño cadaver.*

Pero tambien es neceſſario el obſervár con gran cautela, el que no ſe le haga tomar tan grande copia de eſtos medicamentos corroborantes, para promover el parto, que por ſu vehemencia ſe mueva alguna fiebre peligroſa, ò que conciten algun fluxo de ſangre mortal. Quando ſe obſerva que con eſte genero de medicamentos ſe ſiente muy poco, ò ningun alivio, entonces, antes que en el feto llegue à introducirſe alguna grande corrupcion, debemos eſtudiar en extraherle, tanto *con la obra de las manos*, como concitando igualmente los dolores, y eſtimulos del parto. Para proceder en eſte felizmente, *lo primero ſerà evaquar la orina de la muger preñada, como ſi el feto eſtuviera vivo*; ſi no ſe pudiere evaquar naturalmente, porque la cabeza del infante comprime el cuello de la vexiga, (bien que eſto rara vez acontece) en eſte caſo ſe extraherà la orina con el auxilio de introducir un *catbeter femenino, ò maſculino*. (Veaſe Tab. 27. fig. 1. 2. 3. 4. ò 5.) Extraìda yà, ſe colocarà la paciente en alguna ſilla apropriada, (Tab. 33. fig. 15.) ò ſobre alguna *camilla*, acomodandola del modo que yà diximos en el Cap. precedente, num. 8. y 14. entonces, tomando el Cirujano el lugar que le ſea mas comodo, aſe *la cabeza del feto* con una mano, y ſi fuere poſsible, con las dos, (como ſe dixo en el cap. precedente) y con la mayor aptitud, y tiento le và extrayendo poco à poco, ò bien ſe buſcaràn los pies del feto, para extraherle por ellos, quando no ſe puede por la cabeza. Demàs de eſto, tambien ſe puede tentar aquel modo de faxa un poco ancha, para meter en ella la cabeza, como aconſeja *Duventerio*, y que alabè en el cap. precedente, num. 21. Pero ſi con todas eſtas coſas ſe vè que el fin no ſe conſigue, entonces yà es neceſſario añadir, y echar mano de ciertos idoneos inſtrumentos, v. g. los de Palfino fig. 16. ò tal vez podrèmos experimentar las tenazas Anglicanas, Tab. 39. deſuniendolas antes de ſu fiel, gozne, ò tornillo, ſe introducirà primero la una, y ſe arrimarà à qualquiera lado de la cabeza; deſpues ſe introducirà la otra, y con cautela prudente ſe comprehenderà la cabeza, y deſpues ſe harà la extraccion; pero ſi por eſte medio no ſe pudiere lograr, como poco hace me ſucediò à mì, (veaſe el cap. 152. num. 22.) ſerà preciſo recurrir à los *anzuelos liſos, y leves*; y entre los muchos que delinearon los Autores, ſe podràn elegir los que demoſtramos en la Tab. 33. fig. 17. y 18. ò la 22. que eſtà inſtruido de dos puntas, ò roſtros, los que ſe clavaràn con prudencia en algun lugar idoneo de la cabeza del infante, yà ſea en algun

ojo,

ojo, oìdo, ò boca, y algunas veces tambien en la frente, ù occipucio, con lo que se irà tirando el feto cautamente àzia abaxo: en defecto, ò falta de semejantes instrumentos, se puede hacer la extraccion segun la costumbre de Hoornio, con un clavo grande, doblandole, ò encorbandole, à semejanza de anzuelo. El sapientissimo *Celso* (que segun mi juicio fue muy experto en esta curacion) aconseja, que no en qualquier tiempo se puede extraher el feto: porque si la boca del utero està muy comprimida, no se debe introducir el anzuelo, porque rompiendo al infante no se claven sus puntas en la misma boca de la vulva, porque se seguirà un gravissimo peligro de la muerte. Si la vulva estuviere comprimida, *esto es, cessando los dolores*, conviene descansar; y si estuviere abierta, *esto es, presentes los dolores*, conviene atraherle con suavidad. Hasta aqui son las palabras de Celso. Pero si la cabeza del infante fuere muy grande, ò que su positura es obliqua, y esta no se puede extraher entera por la vagina del utero, (como no pocas veces sucede) entonces *se debe abrir por la mollera, ò por la parte, ò lugar de la cabeza que està presentado, ò con los dedos, ò con el escalpelo, ò con la tixera aguda*, y sacando los sessos, ò cerebro con los mismos dedos, se comprimirà el craneo, para que se pueda extraher promptamente, segun las razones propuestas, tirandole con una, ò ambas manos, para que se logre con mas comodidad. *Mauriceau*, celebradissimo, y versadissimo Maestro de la Arte Obstetricia, propone para este uso un genero de peculiar instrumento, que sirve tanto para abrir la cabeza, como para prenderla, ò asirla, que siendo ductor de la cabeza le llaman los Franceses *Tire-Tete*, que se puede vèr en su Libro de Arte Obstetricia: y Assegura este Autor, que incisa la cabeza cerca de la mollera con el escalpelo de dos cortes, ò el vulgar, le aplicò con toda felicidad, y por esso le alaba, y engrandece mucho: pero como diximos en el Cap. antecedente, me parece menos necessario este instrumento tan compuesto, porque practicadas bien las cosas que yà propuse, podrà extraherse con bastante promptitud, y felicidad el feto que yace muerto en aquella postura, con solos los anzuelos simples de las fig. 17. y 18. ò con el clavo encorvado, ò con sola la mano, segun he experimentado varias veces, sin mas auxilio, para lo que se abrirà primero el craneo, y se extraherà el cerebro.

Si el feto muerto se halla en positura menos natural.

4 *Si el feto muerto se hallàre en positura menos natural*, entonces es necessario (como yà Celso enseñò) el que se introduz-

duzca la mano, y con *ella se asirà de los pies, y se extraherà* con la misma razon, ò methodo, que diximos en el cap. precedente, hablando de los infantes vivos, que estàn dispuestos en menos natural disposicion, lo que se suele perfeccionar no pocas veces felizmente: Pero en este negocio siempre debemos obrar con gran cautela, y mayormente si los fetos estàn tocados de la putredine, ò corrupcion, porque si se procuran extraher con mas fuerza, violencia, y celeridad de lo justo, es muy posible *que se separe del cuerpo la cabeza del infante, y que se quede en el utero.* Si despues de haver sacado el feto permaneciere aùn algun cuerpo dentro del utero, este debe sacarse luego, antes que se llegue à cerrar su boca, porque de no hacerlo assi sobrevendràn graves males con segurissimo peligro de la vida de las mugeres: y si se queda la cabeza, no es facil el sacarla despues; y por esto, luego que ha salido el feto se pondrà gran diligencia en sacarla à ella tambien.

5 Pero si por estàr en figura muy redonda, ò por estàr sumamenre resvaladiza la cabeza, no se pudiere asir comodamente con la mano, entonces, para que no se quede dentro del utero, lo que se debe hacer es introducir los dedos en su misma boca, ò en el gran foramen de los huessos del occipucio, y se extraherà muy solicitamente. Con este artificio, y sin la ayuda de otro instrumento, he sacado algunas cabezas de infantes, que se quedaron en el utero, con mucha felicidad: Si los dedos no fueren suficientes, entonces *tomando algun lienzo à semejanza de faxa, que tenga tres, ò quatro dedos de ancha, y una braza de larga, y formando con ella una assa*, es muy comoda las mas veces para que se pueda hacer una felìz extraccion. Tambien suele ser muy comodo para este negocio *algun anzuelo* de los yà alabados fig. 17. el qual se clavarà con seguridad en algun *orbita*, en la boca, ò narices, en el foramen del occipucio, ò en otra qualquiera parte semejante; pero sometiendo primero la mano izquierda à la cabeza, por precepto de Celso, num. 3. para dirigir por dentro el anzuelo, no sea que se ofenda el utero, y sacar despues poco à poco, y con cuidado la cabeza del feto, con el auxilio del anzuelo, y mano. *Si por suerte fuere muy grande*, entonces, inclinandola, y abocandola con una mano à la boca del utero, à lo que podrà ayudar mucho, si poniendo un ministro las manos sobre el vientre la và promoviendo, y baxando àzia la vulva, como yà enseñò Celso en el lugar citado, y con la otra, y unas tixeras, ò escalpelo, se procura vaciar-

Si sacado el cuerpo permanece dentro la cabeza.

ciarle el cerebro, y lo reſtante de la cabeza, ſe extraherà con la mano, ò con el auxilio del anzuelo, pero con grandiſsima cautela, ò con una idonea tenaza de las mayores de la extraccion del calculo, ò la tenaza Anglicana Tab. 39. que tal vez podràn ſer muy aptas para eſte negocio. El clariſsimo *Amando*, varon experimentadiſsimo en la Arte Obſtetricia, porque con los anzuelos no ſe ofenda facilmente el utero de las mugeres, inventò para eſto un peculiar *ſaculo*, fabricado en forma de una red; y comprehendiendo en èl la cabeza, le cerraba por obra de un cordon, que tiraba, con el qual la extrahìa ſin peligro; lo que à la verdad, como la cabeza llegue à entrar perfectamente dentro de èl, no ay duda que la extraccion ſe harà con facilidad, y con mucho menos aparato.

Si algun brazo propende del utero.

6 No pocas veces ſucede, que muriendo los infantes en los intermedios del parto, queda propendiente del pudendo de las mugeres una inſigne parte de algun brazo, ò todo èl, en que llega à comprimirſe tanto en aquellas partes eſtrechas, que caſi llega à ponerſe *coherente* con ellas el humero, y de tal ſuerte, que de ningun modo ſe puede reponer el brazo otra vez dentro del utero: y ni tampoco debe intentarſe eſto, y en eſpecial ſi hace mucho tiempo que yà eſtà adherido. Quando ſucede eſto, y que yà ay manifieſtos indicios de que eſtà muerto, como ſe dixo en el num. 1. eſto es, *que el brazo eſtà libido, negro, ò frio, que no ſe percibe ningun pulſo en las arterias del carpo, ningun movimiento en el miſmo brazo, ni los dedos, y que la cuticula ſe deſpega, y aparta del cutis*, entonces, lo primero que ſe debe intentar, es, reclinar la muger en la mas conveniente ſituacion, y el Cirujano arrimarà ſu mano junto al brazo, y ſiguiendole la introducirà, ſi es poſsible, en el utero, haſta los pies. Si eſto ſe puede lograr, como en realidad ſuele ſuceder muchas veces, y eſpecialmente ſi el parto no durò mucho tiempo, entonces, ſin que ſe pierda un punto, ſe aſiràn, y ſe extraherà al infante de la miſma ſuerte, que ſi eſtuviera vivo, obſervando las miſmas reglas, que diximos arriba. *Pero ſi por eſtàr nimiamente entumecido el brazo, ò porque el utero eſtà nimiamente conſtringido, no ſe puede introducir en èl la mano del Cirujano*, lo que tambien ſucede raras veces, entonces conviene, ò deſencaxarle por fuerza de la articulacion de la eſcapula, *ò cortar muy cautamente el brazo arrimado, è immediato al humero.* Mas optimamente ſe hace eſto, ſi diligentiſsimamente ſe eſtiende primero el brazo, y en un movimiento prompto contorcerle, ò

deſ-

deſencaxarle, que no el amputarle con el eſcalpelo: pues aſsi, parte porque yà eſtàn muy eſtendidos los ligamentos, y parte porque yà muchos de ellos eſtàn rompidos, ſe puede hacer la ſeparacion del brazo, y humero muy prompta, y ſeguramente; y para que por acaſo no ſe ofenda à la parturiente de ningun modo con el eſcalpelo, ſe podrà elegir uno, que tenga alguna bolita, ò *esferula* en la punta, qual es el que ſe mueſtra en la Tab. 5. fig. 4. y 5. lo que en algunas ocaſiones he aplicado con felicidad. Amputado yà el brazo, conviene averiguarſe ſi ſe pueden aſir los pies con la mano, y ſacar el feto de eſſe modo, con lo que ſe perfeccionarà, ſi es poſsible.

Del uſo de las herramientas, y en particular de las mias.

7 Pero quando por eſtàr muy afirmados, y muy coherentes en el cuello del utero los humeros, ò que el feto eſtà atraveſſado, y vehementiſsimamente coherido con el utero, de ſuerte que llega à eſtàr caſi como un glovo, que no ſe puede dirigir con las manos, y que ſi en eſte caſo ſe intenta introducirlas, no puede ſer las mas veces, ſino con acerbiſsimos dolores de la parturiente, de ſuerte que apenas tiene reſiſtencia para ſufrirlos, mediando el peligro de romperſe el utero, y morir la muger, à cauſa de aquella vehemente fuerza, entonces, apenas, ni aùn apenas, es licito introducir la mano tan profundamente, ni todo lo que es neceſſario para buſcar, y aſir los pies: y aſsi juzgo ſer mas conveniente (por conſejo de Celſo) abrir pròvidamente el pecho, y abdomen del infante, ò con el dedo, ò con una tixera aguda, ò con el anzuelo delineado en la Tab. 33. fig. 17. y 18. para que ſacadas las entrañas, è inteſtinos, ò tambien algunas coſtillas, ſe vea ſi extenuado de eſte modo el cuerpo, y mas propinquas las nalgas al cuello del utero, pueden hallarſe los pies; y hallados, ſe extraherà el feto por ellos: Operacion que me ſurtiò felìz todas las veces que la practiquè. *Si por ſuerte no ſe pudieren aſir les pies, como algunas veces ſuele ſuceder*, por eſtàr el utero muy eſtrechado, entonces, teniendo aſſeguradas las nalgas con la mano, ſe clavarà en ellas el anzuelo, para hacer con èl la extraccion, lo que las mas veces ſucede, porque entonces el pecho, y cabeza ſiguen la extraccion voluntariamente, y no diſsimulando nada, rara vez ſucede eſto ſin que ſe arranquen algunas partes de lo reſtante del cuerpo. Quando eſto ſe practìca, es neceſſaria una ſingular prudencia en moderar el anzuelo, para que no comprima gravemente al utero, y juntamente tengo por muy neceſſario el que ſu manubrio ſea ſulcado, de ſuerte, que con ſolo el beneficio del tacto podamos diſtinguir

el modo de dirigir el inſtrumento, que ſiempre ſerà mirando la punta, ò parte *acumunada* al feto, pero nunca al utero. Veaſe Tab 33. fig. 19. let. *a.a.a.a.* todo lo que no podria obſervarſe bien con otra eſpecie de manubrio, porque con facilidad ſuele con ellos lacerarſe miſeramente el utero, y la vexiga. Con eſta prudente precaucion ſaquè yo meſmo à muchiſsimos infantes muertos, y libertè à las parturientes, ſin que les acaeciera deſpues daño alguno. Tambien ſe ha de notar en eſte manubrio, el que por ſer muy grande el feto, y conſtringido con vehemencia en el utero, huvo ocaſion en que mis fuerzas no fueron ſuficientes à extraherle, porque una de mis manos eſtaba en el utero baxo del feto, como es preciſo para la operacion: y ſi eſto ſucedia, introducia un lazo baſtante robuſto, cerca la parte *b. b. que puede llamarſe cuello del manubrio*, y mandaba que la Obſtetriz, ù otra de las mugeres preſentes, le aſiera, y promoviera la extraccion del feto, trayendole yo al miſmo tiempo con el miſmo manubrio. Todas eſtas comodidades faltan en los manubrios vulgares cylindricos, ò anguloſos.

Uſo de las tenazas en eſte caſo.

8 *Ryſio, antiguo Cirujano Germanico*, y el cèlebre *Slevogcio*, Medico, y Cirujano Jenenſe, proponen para ciertos caſos anteponer à los anzuelos, y demàs inſtrumentos unas tenazas algo grandes, ſemejantes à las que deſcrivimos en la Tab. 28. para ſacar los calculos, porque con ellas no ſolamente no es tan facil el aſir el utero, ni lacerarle como con los anzuelos, ſino que tampoco ni le laſtimarà, ni herirà el Cirujano con ſus manos. Ademàs de eſto ſe conſidera mas util el uſo de la tenaza, que el del anzuelo, porque con menor diligencia ſe eſcuſa el ofender la boca, y otra qualquiera parte del utero, ni que eſtas ſe arrebaten, ò ſe atraygan àzia afuera, ni miſerablemente ſe laceren. Tambien en otros caſos nos podemos valer de ellas con grande utilidad; v.g. quando es neceſſario extraher, ò ſeparar alguna, ò algunas coſtillas, ò entrañas, ò quando la cabeza eſtè enclavada en la vagina, abriendola primero, y evaquandole el cerebro.

Peculiar artificio de Hoornio.

9 Hoornio, alabado yà tantas veces, hallò, y deſcriviò un nuevo peculiar, y mas breve modo de extraher el feto muerto, quando el brazo eſtà conſtringido en ſumo grado en la vagina del utero: eſte methodo conſiſte, en que quando no puede llegarſe à los pies, ſe corte el cuello, ſi ſe puede percebir, que en los fetos ſuele ſer muy tierno, ſeparandoſe del tronco con el eſcalpelo, ò con algun anzuelo oportuno, que tenga

la

la punta obtuſa, y todo con la mayor cautela. Practicado eſto, ò ſaldrà voluntariamente el feto, ò ſe extraherà facilifsimamente del brazo, que eſtà propendiente, y que al Medico le ſirve de rienda, y fianza para ſacarle. Deſpues ſe harà la extraccion de la cabeza con la mano, ò con los yà propueſtos artificios en el num. 5. quando eſta no baſtare, no obſtante quiero aviſar, que Celſo tambien mandò lo miſmo en el caſo en que el feto tiene quaſi tranſverſa la poſtura, aunque no eſtè prolapſo el brazo, y al miſmo tiempo redoblada la cervìz, y mirando la cabeza à lo reſtante del cuerpo, como àzia atràs, ſegun ſe vè en la Tab. 33. fig. 8. ò 10. porque dice eſte Profeſſor: *El remedio eſtà en ſacar ſeparadamente una, y otra parte cortada de la cervìz*, lib. 7. cap. 29.

Cautelas acerca del uſo de los inſtrumentos.

10 Finalmente, aunque no repruebo las herramientas, ſino es que uſarè de ellas quando la neceſsidad lo pidiere, con todo eſſo aconſejo una, y otra vez, que no deben aplicarſe ſino es que aſsiſta grave precifion; y que ſolo ſe han de ſacar con ellas los infantes quando no ay eſperanza de poderlos extraher con el ſubſidio de ſolas las manos, ò quando por la larga tardanza eſtà la parturiente en conocido peligro de ſu vida; porque es mas ſeguro practicar eſto con las manos, que con los inſtrumentos, à cauſa de la obſcuridad que tiene aquella parte. Tambien deben recelarſe los Cirujanos, no ſea que apliquen los inſtrumentos antes de ſaber con certeza que el feto yace muerto en el utero de ſu madre; porque ſemejantes hombres no deben ſer abſueltos, quando por ſu imprudencia, deſcuido, y crueldad ſacan hecho pedazos, ò lacerado el feto que eſtaba vivo, exceptuando el caſo en que aſsiſten graves cauſas para ſacarle, quales ſon la grande debilidad, y acelerado peligro en la vida de la madre; porque en eſta precifion (ſegun indiquè arriba en el cap. de Parto ceſareo) parece ſer mas conducente el que uno ſe liberte, que no el que ambos perezcan, eſpecialmente quando ſe duda, y no ſe ſabe que el feto eſtà vivo, y à el miſmo tiempo amenaza à la madre grande peligro, del que ſegun juicio prudente ſe ſeguirà indubitablemente ſu muerte: bien que en eſte lance ſe conſultaràn varones doctos, y de timorata conciencia. Pero no obſtante, algunos ſagacifsimos Cirujanos, que obraron con mucha ſuavidad en eſte caſo, refieren que ſacaron vivo, ò caſi vivo, contra la opinion comun, el feto, que la miſma parturiente, y los que eſtaban preſentes havian creìdo muerto; por lo qual no es de admirar de ninguna manera, que *Celſo* contaſſe

el arte de sacar el feto del utero entre las mas peligrosas, y dificiles, y que requieren una gran moderacion, y prudencia; porque esta operacion algunas veces dura muchas horas, y entre tan grandes trabajos hace que el Cirujano sude, y trabaje mucho. Por el contrario, quando el feto aùn vive de cierto, y la parturiente se siente aùn robusta, nunca se debe usar de los hierros; no obstante algunos suelen aplicar para dilatar el utero el *Especulum matricis*, delineado por *Albucasis*, *Sculteto*, *Mauriceau*, y otros. Pero segun mi juicio, y el de otros muchos Medicos, y Cirujanos, son muy poco utiles, y antes bien se deben juzgar muchas veces perniciosas por la facil lesion del utero: pero se pueden esperar mas felices sucessos de aquella *Machina Roonbuysiana*, que descriviò, y delineò el clarissimo Schligtingio.

CAPITULO CLIV.

DEL GRAVE FLUXO DE SANGRE en las preñadas, llamado comunmente Hemorragia del utero.

De donde se origina este mal.

1 QUando las mugeres se hallan preñadas, y especialmente vecinas al parto, es muy frequente el que salga alguna sangre por la via natural, unas veces en pequeña cantidad, y otras en grande copia, cuyo afecto por lo comun se suele apellidar con el nombre de *Hemorragia del utero*; siendo muy diverso el fluxo *mensual*, que se observa en algunas preñadas. En no pocas se suele vèr esto en los primeros meses del preñado, mayormente si ay abundancia de sangre, y casi siempre sin producir molestia, ni debilidad, y al tiempo de las lunaciones, quando les corresponde su menstruacion, por abrirse algunos vasos sanguineos de la vagina, ò del mismo utero; ò porque se comunican con la membrana *corion*, y entonces el fluxo es leve, ò con la placenta, en cuyo caso es mayor, y otras veces porque abriendose algunos vasos sanguineos de la vagina, ò del mismo utero, vierten sangre en abundancia, à tiempos, ò de continuo, con poco fervor; y quando sucede en los ultimos meses, por la mayor parte sale *del utero, y placenta, y tal vez por llegar à estàr esta algo desprendida, ò del todo resoluta* (cuya circunstancia es peligro-

siss-

ſiſsima) lo que ſe puede ocaſionar por alguna cauſa externa; v.g. caìda, ſalto, herida, golpe, ò algun movimiento vehemente, ò por mucha copia de ſangre, ò grande hervor de eſta miſma, ò como quieren algunos modernos, *porque la placenta eſtà adherida à la boca interna de la matrìz*, y que oprimida en los fines del preñado, dilatando poco à poco la boca del utero, hallandoſe alli como libre, y caſi arrancada, (lo que no puede menos de ſuceder) y que quanto mas ſe arrime el parto, y ſus dolores, es conſiguiente el que tambien ſe dilate mas la boca del utero, y ſeparandoſe ella mas, y mas, es forzoſo el que ſe ſiga mayor profuſion de ſangre; lo que ſuele ſer con tal vehemencia, que en breve tiempo debilita en ſumo grado à la miſera preñada, ò parturiente, cuyo peligro ſi no ſe remedia oportunamente, y antes que llegue à tal extremo (como yà lo anuncian los deſmayos) extrayendo el feto con las manos, ſin duda perecen con brevedad èl, y la madre. (*a*)

Señales, y prognoſticos.

2 Muy facil es de conocer eſte afecto, tanto por la relacion de la enferma, quanto por la copioſa efuſion que ſe vè; pero ſi eſta proviene de la vagina, ò del utero, apenas ſe puede conocer *ſin que ſe haga exploracion con los dedos en la boca del utero*; que la hemorragia proviene ſolo de la vagina, ſe conoce en que introducido el dedo ſe halla que eſtà cerrado el orificio, ò boca interna del utero, y en que la efuſion es muy poca, ò muy moderada, y ſin graves males, entonces, por la mayor parte, carece de peligro. Pero al contrario, ſi la hemorragia es grande, y que al miſmo tiempo ſe comprehende abierta la boca interna del utero, y que ſe percibe en ella, no la cabeza del feto, ſino algun cuerpo eſpongioſo, (que los dedos ſuelen obſervar, y que ſuele ſer la placenta) entonces no tiene duda el que la ſangre ſale del miſmo utero, ò de alguna parte de la placenta, ò de toda ella, por eſtàr yà ſeparada, como diximos: de cuyos caſos el primero es mas peligroſo. Demàs de eſto, à la verdadera hemorragia por la mayor parte le preceden, y eſtà acom-

(a) *El año de* 1737.*hallandoſe en Helmſtad una preñada muy vecina al parto, y ſiendo muy robuſta, inopinadamente le ſobrevino un graviſsimo fluxo de ſangre del utero, ſin que huvieſſe precedido ninguna cauſa externa manifieſta, la qual dentro del eſpacio de una hora, y en preſencia de una Obſtetriz bien experta eſpirò: pero como el marido no quiſo que ſe hicieſſe ſeccion en el cadaver, como yo deſeaba, no pude indagar la cauſa de tan prompta muerte.*

acompañada de tension, *è inflamaciom* de los hypocondrios, dolores en el vientre, y en los lomos, el color del rostro pàlido, las fuerzas empiezan à debilitarse, y quanto mayor es el fluxo de sangre, tanto mas es peligroso: y si el defecto, ò falta de las fuerzas no se socorre con suma promptitud, incurren en grande peligro de la vida, tanto la madre como el feto; por lo qual manda Duventero, que sea esto lo primero de que se cuide, porque fluyendo esta, tanto de los vasos del utero materno, como de las arterias umbilicales del feto, y la placenta, con facilidad acaban con uno, y otro: mayormente quando las manos de aquella se observan frias, los ojos *caliginosos*, y sin explendor, los pulsos muy dèbiles, sudores frios, junto con distension de nervios, del modo que en semejantes fluxos graves se observa, y como mal desesperado, en que unas veces mas presto, y otras mas tarde, por la mayor parte sobreviene la muerte; en cuyo lance terrible debe el Medico abstenerse de no mover las manos, porque no le culpen de que èl fue motivo del estrago, siendo à la verdad otra la causa.

Còmo se debe curar à estas mugeres.

3 Si el fluxo se ocasionare por *orgasmo*, ò grande plenitud de sangre, ò porque ay en ella mas calor, y movimiento de lo justo, entonces es muy necessario el sangrar de el brazo, y se le administraràn los remedios refrigerantes para templar su gran calor, añadiendoles tambien los blandos, y suaves adstringentes, como alguna pequeña copia de la masa de pildoras de cynaglosa, mandandole que observe quietud de cuerpo, y animo con la conveniente dieta, y tal vez suele bastar esto. *Pero si la profusion es muy grande, y que saliendo del utero apenas cede à estos remedios*, entonces, por lo mas, es conveniente el separar del utero la placenta; pero esto no se puede hacer, si primero no se extrahen con la mano el feto, y las secundinas, porque mientras los vasos sanguineos del utero estàn abiertos, y el feto se halla contenido dentro de èl, es imposible que ellos se cierren, ni se constrinjan, porque no puede contraherse, ni comprimirse el utero: y por esto quando conocemos que los medicamentos aprovechan poco contra el fluxo, sino que antes bien, ò continùa, ò se aumenta, y que la pacientre se debilita mas, y mas, y que le amenaza, y sobreviene desmayo, entonces ningun auxilio ay mayor, que extraher promptamente el feto del utero con el beneficio de la mano; lo qual se debe hacer, usando de los convenientes artificios para su perfeccion. Ay algunos, que verdaderamente dudan, *utrum*,

si sea licito en este caso el que padezca el feto, y se liberte la madre; pero *Valentino* en una Epistola, tratando de esto, lo afirma con la autoridad de gravissimos Medicos. Confierase en el Cap. 153. el num. 10. Pero à la verdad semejante extraccion casi siempre se perfecciona con estos artificios.

Còmo se debe extraher el feto.

4 Lo primero de todo serà colocar la paciente boca arriba sobre una mesa, ò camilla atravessada, y que los *calcaneos* y piernas estèn bien apartados, y retrahidos, y las nalgas un poco elevadas, poniendoles algo debaxo, como yà diximos tratando del parto dificil, cap. 153. Hecho esto, si el feto es aùn pequeño, esto es, de los primeros meses, untando dos dedos en azeyte, se introduciràn blandamente en el utero, los que por la mayor parte suelen ser suficientes para sacar el feto solo, ò bien junto con las secundinas, à lo que por lo comun suele decirse *aborto*: Pero si se hallare yà en los ultimos meses, untarà su mano el Cirujano en azeyte, ò manteca, y la introducirà blandamente por la vulva hasta el *osculo*, ò boca del utero, y si reconociere que no està abierta por sì misma, (lo que suele suceder algunas veces) ò que aùn no està bien patente, entonces introducirà uno, ù dos dedos; y finalmente, si fuere necessario, se introducen todos en el utero, pero con suma moderacion, procurando abrirlos, y apartarlos poco à poco, y bien abierta la mano, asir con ella los pies del feto, y se extraherà con blandura: esto por la mayor parte es dificultoso, mayormente si la placenta, como no pocas veces sucede, està *sita, ò coherente* alguna gran parte de ella cerca de la boca del utero. Grande estudio, è industria es necessaria, pero quando la placenta està poco adherida, entonces, tanto con los dedos como con la mano, se debe remover muy levemente, no dandole mas impulso, ni haciendo mas fuerza, que la que es necessaria: del mismo modo se ha de precaver el no hacer mayor dilatacion, que la que baste à introducir la mano para separar del utero la placenta; porque de semejante anchura, ò dilatacion muy facilmente se puede concitar un grave fluxo de sangre, que ocasione la muerte: *Si la placenta estuviere suelta cerca de la boca del utero*, y que impide al Cirujano el que pueda llegar al feto, entonces, como quiere *Hoornio*, se extraherà ella primero, y despues el feto; pero à la verdad, yo mucho mas aprecio el predicho modo; *ò si la placenta està nimiamente concreta con la boca del utero*, de tal suerte, que el Artifice no puede introducir la mano; entonces harà lugar con los de-

dedos, para que esta pueda entrar; porque el cometer esto à la naturaleza, y à la esperanza, es sumamente peligroso, è indigno de que el Medico lo permita, ni menos que lo persuada. Introducida, pues, la mano en el utero, se buscan los pies del feto, y se procura extraher, porque no obstante que este *inmaturo*, ò que no sea de todo tiempo, ello debe hacerse asi, por libertar la madre. *Si las membranas no estàn rotas, y por consiguiente el feto se contiene dentro de ellas*, entonces se romperàn con la aplicacion de los dedos, y uñas, ò con el beneficio del anzuelo, como yà diximos arriba, especialmente, si son duras: y luego se procuran buscar, y asir los pies con la mano, que por lo regular suelen estàr cerca de la boca del utero, y por esso no son dificiles de hallar. *Pero si las membranas del feto estuvieren yà rompidas*, ò que à lo menos, aunque no lo estèn del todo, se percibe yà desnuda alguna parte del feto, entonces, dexando à parte el cuidado de romperla, se atenderà solo à buscar, y asir los pies para extraherle por ellos: lo que suele ser muy facil, si los pies estàn muy cerca de la boca del utero. Mucho mas dificil es el negocio de esta operacion, quando el feto tiene yà la cabeza buelta, preparada, y presentada para el parto: y mas si se comprehende yà muy firme, y poco lubrica, porque entonces apenas se puede asir, ni mucho menos los pies, porque estando levantados, ni se pueden asir, ni bolver: En este lance, pues, se debe investigar con el mayor estudio, de què modo se ha de sacar el feto.

Què se debe hacer extraìdo yà el feto.

5 Sacado yà por qualquier medio el feto del utero, *si las secundinas no salieren espontaneamente*, (como por la mayor parte sucede) ò se considera que aùn estàn adheridas por alguna parte, entonces se procuran desasir con la mano muy blandamente, y se extrahen. Si sacadas yà estas se considera que dentro ay algun *concreto* de sangre, este se procura extraher, y limpiar con la mano, porque no concite dolores despues del parto, y lo restante vaya saliendo poco à poco, lo que regularmente sucede, y en especial si se observa la conveniente quietud, y la recta administracion de los medicamentos internos, y externos: con todo lo qual es muy regular que cesse la sangre, mayormente, porque desocupado yà el utero, se và recogiendo, y comprimiendo, y por consiguiente se vàn cerrando sus vasos sanguineos, y como se dixo, poco à poco và cessando el fluxo. Entre tanto, para reparar las fuerzas que se perdieron con la profusion en las mugeres, harèmos aquello mismo que encomen-

mandamos arriba en las grandes heridas, y graves fluxos de sangre: es à saber, aquellas *sorbiciones* moderadamente calidas, v. g. caldos mezclados con leche tibia, ò con la emulsion de almendras, ò con gelatinas; ò finalmente, preparandolas con *cerbeza tibia*, è igualmente se le daràn algunas bebidas corroborantes. Por lo demàs, si se tratan estas pacientes con el methodo que hemos propuesto, y si dentro de seis horas no mueren, por lo regular se observa, que casi siempre convalecen, porque en el discurso de este tiempo cessa el fluxo de sangre; y tambien con los alimentos tenues, y delgados vàn las mugeres restaurando las fuerzas, que se perdieron por la demora del parto, ò por el largo fluxo de sangre: por lo que en semejantes casos no se debe diferir la extraccion del feto, (como yà aconsejamos) porque en un instante de tiempo, ò como solemos decir, por instantes se vàn perdiendo del todo las fuerzas. Muchas mugeres perdieron la vida en la flor de su edad, por no haver tenido comodidad de practicarse en ellas esta doctrina, ò por haverla omitido, ò emperezado, ò por haverse practicado tarde. Muchas curaciones, y exemplos, que omitimos aqui de semejantes casos, se podràn vèr entre los demàs en *Mauriceau.*

6 Finalmente, aun se debe notar lo que enseñan los Escritores modernos tratando de este argumento, pues dicen, que en estos casos no le viene à la parturiente ninguna comodidad con los dolores, porque estos solamente expelerian la sangre, pero no el feto, y assi solo se debe esperar el auxilio de la mano, que pueda sacar à este; y hasta aqui tambien fui yo de esta sentencia: Pero à la verdad, en los Actos de la Academ. Chirurg. de Parìs, llamada comunmente *Memoires de l' Academiæ Royale de Chirurgie, Puzos, ò Puzosio*, uno de sus miembros, refiere, que murieron gran numero de mugeres, que se trataron, ò cuidaron de este modo, del qual siente muy al contrario, diciendo, que los dolores en estos casos, no solamente no son nocivos, (como muchos proclamaron) sino que antes bien observò, que fueron muy utiles, y lo seràn, como el Cirujano cumpla con exactitud lo que propone, para que en semejantes casos pueda libertar à madre, è hijo *casi las mas veces*. Conviene á saber: lo primero enseña, *que en el principio, y fin de los preñados*, siempre son mas nocivas las efusiones de sangre, que lo son en los tiempos medios, y lo afianza con las siguientes razones, diciendo, *que en los fines son peligrosissimas*, porque entonces

Modo y sentencia de Puzosio.

tonces, por la mayor parte, tienen ſu origen por haverſe deſprendido del utero la placenta por qualquier cauſa. Quando ſuceden en el principio, ſin duda ſe pueden ſanar muchas, como yà dixe arriba, con el auxilio de la ſangria, de los medicamentos atemperantes, quietud, y conveniente *victus ratio*; pero ſi eſtos ſalieren fruſtrados, ſe atenderà con madurèz à la extraccion del feto, y conſervacion de la madre, pero no con el violento methodo comun, uſado haſta aqui, y que yà ſe dixo arriba; porque obſervò, que las mugeres que ſe hallan acometidas de eſtos males, y que tuvieron grandes dolores, eſtas por la mayor parte ſe libertaron expeliendo el feto con felicidad, y ſe debe poner grande eſtudio en imitar à la naturaleza: y quando en ſemejantes caſos llegan à faltar los dolores en la muger, deben excitarſe, y concitarſe con blandura, porque con eſta razon ſin duda lleva muchas ventajas à la que haſta aqui ſe ha uſado, y es mucho mas felìz, y ſegura. Pero ſi hallandoſe la muger en los ultimos meſes del preñado, è igualmente inſultada de grave efuſion de ſangre, y al miſmo tiempo ſin dolores, entonces deben reſucitarſe eſtos, introduciendo uno, ò mas dedos en la boca del utero muy de eſpacio, y con blandura, con cuyo auxilio ſe irà abriendo ſu boca caſi inſenſiblemente, y tomando nueva forma: deſpues ſe procura romper las membranas, para que las aguas tengan ſalida libre: lo que practicado yà, ſe và haciendo menor la extenſion del utero, y ſus vaſos, è inſenſiblemente ſe vàn contrayendo, la emorragia ſe diſminuye, y la cabeza del feto por ſu proprio impulſo ſe preſenta à la boca del utero; y continuando blandamente con los dedos ſu dilatacion, y la perſeverancia de los dolores, con lo qual las mas veces ſe ſigue el parto, y la madre, y el feto ſe libran del peligro, los que de otro modo tal vez perecerian, dexandolo ſolo à la naturaleza, ò bien uſando del acoſtumbrado, y violento modo de extraccion; pero à la verdad, procediendo como ſe ha dicho, eſto es, parte ſiguiendo la naturaleza, y parte uſando de alguna violencia, ſe puede muy bien por eſta razon el libertar à madre, y feto, lo que tambien confirma, è iluſtra con algunas obſervaciones. Finalmente, ſi por eſta via no ſe pueden preſervar la madre, y feto, v. g. ſi la triſte ſe halla nimiamente debil, y que tal vez no ay ſuma dificultad en inveſtigar los pies del feto, entonces aſiendo de ellos, ſegun el acoſtumbrado methodo ſe podrà extraher con menor incomodo, y dolores: Si eſte methodo debe preferirſe de juſticia al vulgar, el miſmo uſo lo irà confirmando mas, y mas.

CA-

CAPITULO CLV.

DE QUE MODO SE DEBEN EXTRAHER las secundas, secundinas, ò parias.

I LAS *secundinas*, que los Antiguos llamaron *secundas*, son aquellas partes, que despues de haver salido el feto, *salen secundariamente, y casi muy immediatas al parto*: estas constan del *funiculo umbilical*, y de las membranas, ò cuero, llamado *amnio*, que es aquella parte donde estuvo encerrado el feto; y finalmente, de aquella poderosissima, y essencialissima parte llamada *placenta uterina*, la qual se excluye, ò extrahe tambien por la mayor parte: digo por la mayor parte, porque à las veces, aùn excluìda la placenta, se queda dentro alguna porcion de ella adherida, ò pegada à las membranas internas del utero, que llegando à putrefacerse, concita muy graves males. Esta muchas veces sale espontaneamente, luego que el infante saliò à luz, ò con el beneficio de empujar, ò estrivar suavemente la parida. Pero tambien es necessario un singular, y prudente estudiò para extraherla, principalmente si no estàn adheridas al fondo. (lo que en vano negò *Duventero*) Esto es, quando nacido yà el feto, no le siguen, ò quando son de una insigne magnitud, ò quando la placenta por suerte està adherida con el utero en sus partes naturales, lo que se conoce en la dureza, que en las partes laterales exteriores del vientre se observan; ò quando por qualquiera causa, despues de haver salido el infante, se quedan encerradas dentro *las secundinas, el funiculo, y la placenta*, no pudiendo salir con este auxilio: porque à la verdad, si todo esto no se extrahe antes que la boca del utero se cierre, ay grandissimo peligro de que detenidas alli dentro se corrompan, suscitten gravissimos dolores, con fiebres malignas, ò mortiferos fluxos de sangre, y aun la misma muerte, como testifican muchos Autores. Antes de dàr principio à la extraccion de las secundinas, es necessario siempre lo primero introducir la mano en el utero, y *registrar con ella muy solicitamente, è inquirir si por suerte dentro se contiene aùn, ò no uno, ò mas fetos*; porque quando sucede esto, si se quiere hacer la extraccion *inmatura*, ò intempestiva, se concitarà una peligrosa emorrogia del utero, y

Si las secundinas se pueden extraher con facilidad,

la parturiente, junta con los infantes, que aùn se conservan dentro, se les puede quitar la vida con facilidad; y asi lo que entonces se debe hacer es sacar este segundo feto (ò mas si los huviere) asiendolos con la mano de los pies, y luego se harà lo mismo con las secundinas. A la verdad no sè que decirme, ò con què razon *condenan algunos Medicos por vana, y superflua la extraccion de las secundinas por obra de la mano*; porque estas, ò salen breve, y espontaneamente, ò bien *putrefactas*, despues de algunos dias, ò semanas, en que de otro modo ellas no llegan à separarse, y expelerse por sì; pero no obstante mi juicio, y parecer, siguiendo à *Hypocrates Celso*, y muchisimos de los modernos, es, que si naturalmente no salen siguiendo al feto, ò poco despues, al punto deben sacarse con la mano. Casi infinitos son los exemplos que refieren los Autores de la mejor nota, y por esso omito mis observaciones proprias, en que haviendose quedado adentro las secundinas à las paridas, padecieron miseramente muchos graves symptomas, v. g. dolores enormes, vehementes fluxos de sangre, pessimas, y graves fiebres, y otros muchos, y finalmente la muerte. Y asi, a no acaecer algun grave motivo, que pida lo contrario, deben mantenerse las parturientes en la acomodada silla, ò postura acostumbrada del parto, intentando el exito del feto, hasta que se vean libertadas del mejor modo de todas las secundinas, porque la parte que queda suele concitar muchas veces gravissimos males. Conviene, pues, ante todo proveer aceleradamente el que despues del parto, y quando el utero aùn està bastante abierto, el que se procuren extraher todas estas cosas, porque es muy natural, que salido yà el feto, se vaya cerrando poco à poco el utero, y se niegue brevemente casi en un todo la entrada à la mano, con lo qual se dificulta el extraher qualquier cosa estraña, que permanezca adentro. Quando las secundinas no siguen promptamente al parto, entonces, siguiendo el cordon umbilical con la mano derecha, se introducirà en el utero, y asiendo la placenta, se desprenderà, y sacarà blandamente: *Pero si se considera que està asida al utero con alguna fortaleza*, entonces, ligando el cordon cerca del ombligo del infante, como yà se dixo arriba en el Cap. 111. se cortarà, y dando con èl algunas bueltas à los dèdos de la mano izquierda, y siguiendo con la derecha el mismo funiculo, se introducirà en el utero, y se asirà con ella: (Vease Tab. 33. fig. 13.) y agitandola, y atrayendola con suavidad hasta que del todo se desprenda, y se saque del utero.

ro. (*a*) Quando ſe vè que eſto no ſucede con la promptitud que ſe deſea, no es ageno el que la muger aſsiſtente le friegue con ſuavidad el vientre, ò encargar à la parida que toſa, y eſtrive eſtornude, ò empuje, y tal vez que ſin levantarſe de la ſilla mude en algun modo la ſituacion, con cuyo auxilio ſe conſigue mas facilmente, y ſe finaliza el parto con felicidad. Tambien es neceſſario tener preſente, que en la extraccion, ò al aſir, y tirar el cordon, y placenta es muy oportuna gran moderacion, porque ſi ſe aplica mucha fuerza (como ſuelen hacer muchas ignorantes Obſtetrices) atrayendo el utero, ocaſionan un ſumo peligro de la vida, como mas largamente dirémos abaxo. Sacada yà la placenta, de nuevo ſe buelve à introducir la mano, (como yà doctamente aconſejò *Celſo*) y no ſolo ſe extraheràn los grumos de ſangre concretos ſi los ay, ſino tambien algun fragmento, ò particula de la placenta, ò de las ſecundinas, limpiandolo con aſſeo, porque ſi queda alguna reliquia de eſto, regularmente promueve deſpues del parto vehementes dolores, y graves fluxos de ſangre: porque à la verdad, como el utero ſe contrahe luego, con facilidad ſe puede quedar algo de eſto eſcondido entre algun angulo, ò digamos *arruga*, y la mano puede eſcuſar, y precaber los daños, que de eſto ſe pueden concitar, &c.

2 Quando permanecen aùn muy firmes, y adheridas las ſecundinas en lo interior, y que no ſe han podido ſacar por las razones dichas, entonces ſe deben apartar, y dividir del utero, interponiendo muy ſuavemente los dedos, alternandolos haſta conſeguirlo, como deſollandolas, ò arrancandolas blandamente. Lo que no ſuele ſer muy dificil, mayormente ſi alguna parte de ellas eſtà yà ſeparada del utero: porque entonces, teniendo aſſegurado con el police el funiculo, ſe podràn ir introduciendo los demàs dedos entre la placenta, y el utero, moviendolos con ſuavidad, haſta que del todo ſe aparte, lo que no es dificil, como la experiencia me lo ha enſeñado. *Si la placenta eſtà aſida con firmeza en lo interior.*

Pe-

(*a*) *Muchos perſuaden, que eſtando el funiculo fuera del utero ſe tire ſolo de èl, haſta que ſe deſprenda, y ſalga la placenta: pero à la verdad, me parece que eſto no ſe debe, ni perſuadir, ni intentar, porque el funiculo ſe puede romper muy facilmente, y la placenta ſe podrà extraher con mucha dificultad, y mayormente ſi eſtà delgado, ò medio corrupto, por lo que ſiempre es mas ſeguro introducir la mano haſta aſir la miſma placenta.*

Pero si todas ellas permanecen enteramente asidas al utero por todas partes, entonces, à la verdad es un caso muy arduo, cuya operacion, y separacion debe empezarse con los dedos indice, y medio, apartando poco à poco del utero alguno de sus extremos, del modo que yà tenemos dicho, y se proseguirà hasta la total separacion, y expulsion. Si sucediere que sus orillas, ò circunferencia està sumamente concreta, y tenazmente asida, entonces *cerca de la mitad se perfora con el dedo*, y se prosigue su separacion de la misma suerte; pero debe hacerse con tal moderacion, que se debe poner grandissimo cuidado de no lacerar el utero con las uñas, ni menos tirar con violencia, porque ni se ofenda, ni se saque àzia afuera, ò se mueva junto con las secundinas. Pero si sucediesse el caso de que estèn tan fuertemente unidas, y adherentes con el utero, que de ningun modo se pueden separar, de que yo tengo experiencia, y de que tambien hizo mencion *Pareo*, en este caso, à la verdad, no es possible el intentar su separacion, sin gravissimo peligro de muerte de la madre, como muchos lo anotaron. (*a*) Assi que en semejante lance no es possible el separarle sin una grande violencia, por lo que debemos abstenernos del uso de la mano; y en lugar de ella se usarà *los medicamentos expelientes*, quales son los especificos, que estàn muy acreditados con la experiencia; v. g. *el higado de la anguila con su bile, ò hiel hecho polvos*, ò los de *mirra, ò borrax*, dados à la muger en agua de poleo, canela, ù otras; ò las pildoras *aloeticas*, ò de azibar, y principalmente las *Becherianas*, ù otras semejantes, à que tambien podemos ayudar con alguna ayuda irritante, ò algun supositorio, ò cala puesta en el intestino para mover, è incitar el vientre; tambien son utiles los polvos esternutatorios, yà alabados de *Hypocrates*: lo demàs se debe cometer à la benignidad de la naturaleza, pues es ciertissimo que muchos observaron, que por haver arrancado con violencia la placenta quando estaba asida tenazmente al utero, dislacerandose este al mismo tiempo, se ocasionaron gravissimos peligros de muerte.

Se-

(*a*) *Es necessario advertir, que si la placenta en alguno de los lados del utero està adherida, rarissima vez sucede el separarse por sì misma, sino que es necessario el solicitarlo con los dedos, porque es cierto, que quando està situada en las partes laterales, siempre està asida con mayor tenacidad, y por consiguiente es mas dificultoso su exito.*

Semejante prudencia se debe observar, si el Cirujano fuere llamado para sacar las pares, que por desgracia, ò descuido dexò dentro la Obstetriz, mayormente si se comprehende que yà està cerrado el utero, y que la mano no puede penetrar à èl para asirlas. Finalmente, si por suerte la Obstetriz luego despues del parto no sacò las secundinas por qualquier causa que ocurriesse, y la boca del utero permaneciere abierta, como en varias sucede algunas horas, ò tal vez uno, ò mas dias, entonces, à la verdad, cosa muy facil es el introducir los dedos, ò toda la mano, y extraherlas, si el Cirujano fuere llamado en tiempo oportuno, lo que se podrà tentar con prudencia, y mayormente si la recien parida desea verse libre.

3 Quando el funiculo umbilical llega à estàr rompido por imprudencia de quien assiste, ò porque es muy delgado, ò dèbil, como algunas veces se observa, ò porque llegò à putrefacerse, mayormente quando yà han passado algunos dias que el infante estaba muerto en el utero: y si la rotura estuviere arrimada à la placenta, entonces es mucho mas dificil el hallar camino en la obscuridad del utero para hallar la placenta, y en especial si està muy adherida, en que solo puede servir el tacto, con el qual es muy dificultoso el distinguir las sustancias de la placenta, y del utero, pues con facilidad pueden (los que estàn poco exercitados) lacerarle gravemente: por lo que se debe poner grandissimo cuidado en distinguir la una del otro. Si esto se quiere inquirir con perfecion, se colocarà la muger boca arriba, como en el parto dificil, del modo que enseñamos arriba cap 152. num. 14. Quando por suerte queda alguna porcioncilla del funiculo asido à la placenta, entonces, sirviendo esta de guia, se asirà aquella, y se irà separando blandamente. Pero si no huviere quedado señal del funiculo, entonces el modo de conocer la sustancia del utero, y distinguirlo de la placenta, es, en que esta es de una sustancia muy *vasculosa*, *ò ramosa*, *y desigual*, por la mucha cantidad de vasos sanguineos que la componen, como se demuestra en la Tab. 33. fig. 13. y los dedos pueden distinguir en ella los nervios, ò cordones que estàn como vacilando, ò moviendose, de los que tirando blandamente se iràn extrayendo; y serà muy commodo que el Cirujano mueva ambos lados del abdomen con la otra mano; y donde se considere que està mas duro, y elevado, alli indica la parte sujeta de la placenta, y aplicandola allì con mas cuidado, se comprimirà con blandura,

Còmo se deben extraher quando el funiculo està rompido.

ò

ò que lo haga alguna muger, ò asſiſtenta. Finalmente es digno de notar, que *Duventero* en el lib. citado cap.9. y con èl otros algunos enſeñan, *que la placenta ſiempre eſtà adherida al fondo del utero*; pero à la verdad *Graaſio*, *Slevogcio*, *Hoornio*, *Sueco*, *Brunero*, *Eſtuardo*, *y yo*, tenemos enſeñado, que no ſiempre ſe percibe en el fondo, ſino tambien en los lados, y en la parte anterior, y poſterior, donde ſe puede buſcar para extraherla, ſegun como yà hemos dicho. Sacada, pues, la placenta, ſiempre ſe debe examinar ſi eſta ſaliò entera, ò ſi por ſuerte quedò adentro alguna parte de ella; y quando eſto ſucede, ſe buelve de nuevo à introducir la mano, è imbeſtigando la parte eſtraña, ſe extrahe, y juntamente ſi ay algun concreto de ſangre ſe hace lo miſmo.

Se explica la ſentencia de Ruiſchio.

4 Aunque parezca prolixo, no puedo menos de exponer la opinion de aquel cèlebre Medico Amſtelodamenſe Ruiſchio, en que pocos años hà eſcriviò, è imprimiò un librillo, en que intenta probar, contra la ſentencia comun de todos los Medicos, eſto es, *que para ſeparar, y extraher las ſecundinas del utero, no ſe debe uſar ningun artificio*, ſino que ſe debe dexar todo al beneficio de la naturaleza, y à un muſculo propio *orbicular*, que en el fin del fondo del utero quiere que aya, teniendo por mejor que ſe conſerven alli, que no el que ſe muevan blandamente con la mano: Confirmaſe eſto mas, porque eſte miſmo Medico afirma haver experimentado con el continuo uſo, y eſtudio en eſtas coſas, que no rara vez ſe originan graves daños, y perjuicios, ſi las ſecundinas ſe ſacan del utero, introduciendo en èl las manos: y que muchiſsimas mugeres que experimentaron eſte artificioſo methodo, perecieron miſerablemente; y al contrario aquellas, en las que quedaron las ſecundinas, ſanaron con toda felicidad, ſubſiguiendoſe la extraccion de ellas à beneficio de ſola naturaleza, por lo que manda el alabado Profeſſor que nos recelemos, no ſea que ſemejante cura ſe practique temerariamente. Perſuadiendome yo, con la experiencia de otros doctos Medicos, y Obſtetrices, que no pocas mugeres murieron por quedarles dentro las ſecundinas: tambien contexto, que *Ruiſchio* no prohibiò todo genero de extraccion, como enſeñan algunos, sì ſolamente aquella, que por *naturaleza es violenta*, del modo que parece conſtar aſsi de ſus Adverſarios Anatomicos, Decad. 2. pag. 30. y ſiguientes, y la que con otros muchos yà mencionados Autores obſervè perniciosa, muriendo la parturiente muy poco deſ-

pues

pues de su execucion : por lo que determino, ò resuelvo que las secundinas que sin violencia pueden resolverse, y sacarse del utero, ni se han de quedar dentro, ni *submeterse* al beneficio de la naturaleza; pero las que no pueden salir sin grande violencia, (cosa que rara vez sucede) ò si sobrevienen convulsiones à la parturiente, es mi parecer se queden, tratando à las pacientes con medicamentos, acomodando à este lugar aquel trillado, y recibido axioma de los Medicos antiguos: *Yà que no puedas aprovechar, no intentes dañar*: porque con el sucesso del tiempo, segun he notado con otros muchos Autores, saldràn en este caso las secundinas voluntariamente, como otras veces ha sucedido.

5 Si por suerte, despues de extraìdo un feto permanece en el utero otro, ù otros *gemellos*, entonces no sacarèmos las secundinas del primero, hasta que aya salido el segundo, ò tercero, porque de hacerlo contrario, y de olvidarse de esta observacion, no solo se expone el segundo à gravissimo riesgo de la vida, sino tambien la madre, por la copiosa efusion de sangre que sobreviene, como me lo ha enseñado la experiencia muchas veces. *Pero si la extraccion de las secundinas no se hizo en el tiempo debido, y que estas yà han llegado à corromperse, ò putrefacerse*, entonces es muy conveniente, y necessario el cuidar de que el utero no se podrezca igualmente: y si la mano, ni los dedos las pueden extraher, es muy utilissimo la aplicacion de algun cocimiento vulnerario, v. g. de la yerva agrimonia, escordio, ò agenjos, mezclandole miel rosada, y alguna porcion de *elixir proprietatis*, ò algun otro licor emoliente, y mundificante, y se introducirà con la geringa, y cañones, que se muestran en la Tab. 6. fig. 12. y 13. y estando tibio se repartirà por algunos dias, no olvidando de administrar alguna enema algo irritante, hasta que la materia corrupta, y estraña, que se contiene dentro, se advierte que yà acabò de salir: en el interin tampoco se debe omitir la aplicacion de los medicamentos internos, que siendo acomodados para la expulsion de las secundinas, se opongan, y defiendan tambien la putrefaccion, quales son los que encomendamos arriba en el numer. 2.

Què mas se debe observar en la extraccion de las secundinas.

6 Si por algun grave *espasmo* se puso el utero muy contrahido, ò digamos constreñido, y que la placenta se oculta, y se contiene, como si estuviera en algun *saculo*, ò *bolsa peculiar*, (de lo que no pocos exemplos refieren los modernos) enton-

Si la placenta se halla adherente, y como escondida, ò depositada en algun como apartamiento del utero.

ces es muy dificultoſo el hallarla, y mayormente ſi quien la buſca es ignorante, y por lo regular ſe diſculpa con decir, que no la ay, ò que falta. Pero à la verdad, las obſervaciones nos tienen enſeñando, que la placenta ſe halla entonces como en una carcel, y que para hallarla ſolo puede ſervir de guia el cordon umbilical, ſiguiendolo la mano, *como el hilo de Ariadna*: y quando ſe llega à la boca de aquel pequeño apartamiento, haviendo paſſado primero por la del utero (que aun no eſtarà cerrada, ſi paſsò poco tiempo deſde el parto) primero ſe introducirà un dedo, y deſpues otro, y contrayendo los demàs en figura de *cono*, ò punta de corazon, ſe introducen por la pequeña boca, y deſpues ſe abren, y dividen, para que enſanchandola pueda caber toda la mano para aſir la placenta, deſprenderla, y extraherla. Finalmente, el que guſtare puede vèr muchas obſervaciones de ſecundinas detenidas, entre los demàs, principalmente à *Mauriceau*, *La Motta*, *y Cohauſio*, y à otros.

EXPLICACION DE LA TABLA XXXIII.

Fig. 1. Demueſtra como ſe debe introducir en las parturientas, por la boca interna del utero, haſta ſu fondo, ò cabidad, *un dedo*, *ù dos*, para reconocer, ſi la ſituacion es recta, ù obliqua, y para explorar tambien, ſi eſtà abierta, ò permanece aùn cerrado dicho orificio, y de conocer ſi el parto es natural, ò preternatural, facil, ò dificultoſo, breve, ò largo, para que el Cirujano, ò la Obſtetriz puedan formar juicio recto, y determinacion de lo que deben executar. La let. A. ſeñala el utero de la preñada. BB. Vagina abierta, *diſſecta*, y reclinada. C. Boca interna del utero, en ſituacion recta, natural, y buena, pero que aùn eſtà cerrada. D. Mano que con el dedo indice, (è igualmente tambien el medio ſi ſe puede) que ſe introducen por la vagina à la boca del utero para explorarlo; à lo que ayuda tambien el police, que eſtando arriba, y à la parte de afuera, deprime los dos primeros, para que con mayor facilidad la vagina, y aquellos puedan aſcender, y explorar la conſtitucion en que ſe halla. Quando la boca del utero C. eſtà inclinada à la parte dieſtra, ò ſinieſtra, que ſeñalan las let. BB. ò abocada à la parte anterior del hueſſo puvis, ò à la parte poſterior arrimada al hueſſo ſacro, lo que ſuele ſer muy frequentiſsimo, ò que el ſitio del utero es obliquo, en eſtos caſos por la mayor parte indica, que el parto ſerà dificil, ò muy laborioſo.

Fig.

Fig. 2. Representa la positura mas natural del infante en el acto de nacer, y que la cabeza và saliendo por la boca del utero, y vagina, debaxo del arco del huesso puvis. La letr. A. seña-la el infante: BB. el utero abierto, para que se pueda vèr mejor la situacion del feto en el parto natural, y que por lo regular es lo mas frequente. CC. los huessos puvis: DD. los huessos ischios: EE. los huessos ileos: F. funiculo, ò cordon umbilical: G. denota las *secundinas*, que aùn estàn adherentes, ò pegadas al utero.

Fig. 3. Demuestra el infante, que en el acto de nacer busca su exito, ò salida por los pies.

Fig. 4. Demuestra las nalgas del feto presentadas en la boca del utero, y como se debe ayudar, y promover el parto con los dedos de ambas manos.

Fig. 5. Demuestra la positura transversa del infante, presentando el dorso, ò espaldas sobre la boca del utero, y vagina: y juntamente la mano del Artifice, que dentro del utero và buscando los pies del feto para promover el parto por ellos.

Fig. 6. Demuestra los pies del feto asidos con la mano, y como se deben ir bolviendo, y extrayendo.

Fig. 7. Representa un infante, cuyo vientre està presentado en la boca del utero, y vagina, y juntamente en positura transversa, cuyo funiculo umbilical, estando oprimido en el mismo sitio, y como saliendo del utero, ocasiona gravissimo peligro de la vida en el feto.

Fig. 8. Demuestra un feto, cuya cabeza està recostada en el lado siniestro de los huessos del pelvis, y que à la verdad su cuello està muy constringido en el utero, y juntamente muy contorcido, de lo que se origina que es preciso que el parto sea sumamente peligroso.

Fig. 9. Demuestra un feto con la cabeza inclinada al lado diestro del pelvis, y despues de rompidas las aguas, è introducida la mano, como debe dirigirla con rectitud para conseguir un felìz exito.

Fig. 10. Representa un feto, que insiste en presentar à la boca del utero el codo, ò el humero, y como se debe remover con la mano, asiendole de los pies, quando se halla en esta positura, ù otra semejante, explorandolo, è investigandolo con grandissimo cuidado, para inclinarle, y extraherle como se dixo, y se muestra en la fig. *6*.

Fig. 11. Indica un infante con un brazo prolapso, ò fuera del ute-

utero, y las manos junto à este que se introducen para buscar los pies, y extraher por ellos el feto.

Fig. 12. Demuestra un infante, que teniendo un pie fuera del utero, como se debe sostener este con una mano, y se introducirà la otra para explorar, y asir el que falta, ò està adentro, para que con ambos se haga la extraccion.

Fig. 13. Se propone quando despues de extrahido el feto no le han seguido las secundinas, en cuyo caso, asiendo, y rodeando à la mano izquierda el cordon umbilical, y siguiendo este con la mano derecha, se insinuarà en el fondo del utero hasta la placenta, y asiendola blandamente, se procura extraher con suavidad. La let. A. denota el cordon umbilical. B. Mano siniestra, en que està comprehendido, y arrodeado. CC. Utero, que despues de extrahido el feto se queda muy recogido. D. Mano diestra dentro del utero para asir la placenta. E. La misma placenta yà asida.

Fig. 14. Represenra una silla muy acomodada para el negocio del parto, la que suelen usar con frequencia nuestras mugeres. AA. Señala su parte posterior, ò respaldar. BB. Sus partes laterales; C. Parte, ò lugar donde estàn medio sentadas las parturientes, *excabada* en el medio, para que estando libres los huessos coccis, puedan estos ceder facilmente en la expulsion del feto. DD. Lugar donde se ponen unas riendas, ò correas para asir de ellas las manos de la parturiente.

Fig. 15. Demuestra otra silla dedicada al mismo fin, que teniendo el *respaldar versatil*, ò movible, puede servir para reclinarse como en un lecho, ò camilla, quando el parto es preternatural, para que el feto salga con mas facilidad; y quando falta semejante silla, se puede formar una camilla sobre dos sitiales atravessados, ò sobre una mesa con el colchon, y ropa necessaria al descanso, y limpieza.

Fig. 16. Denota la *idèa* de una herramienta, ò *hamo* ancho *retuso*, y algo excabado, y encorbado, que propone *Palfino* para remover, y extraher los infantes vivos, ò que à lo menos se duda de que aùn estèn muertos, en que la cabeza està pertinazmente asida en la vagina, pero su verdadera magnitud debe ser otro tanto mas de la que aqui se dibuja: Tambien es necessario el estàr prevenidos de dos, porque si se comprehende la cabeza de uno, y otro lado, serà mas facil su extraccion.

Fig. 17. *y* 18. Demuestran dos anzuelos comodissimos vistos de

lado,

lado, los que yo suelo usar para extraher los infantes: AA. sus extremos, ò puntas. BB. sus dorsos, ò espaldas.

Fig. 19. Manubrio proprio para adaptar en èl estos anzuelos, que en el principio tiene varios sulcos en la parte que corresponde al dorso del anzuelo, demostrados con las letras *a.a.a.a.a.* à fin de que solo con el beneficio del tacto, y solo con el police le pongo, y muevo, haciendolo yo siempre assi, para que la punta de èl no se fixe en el utero, ni le ofenda, ni lacere, ni se clave sino en el feto. Despues en èl lugar que señalan las let. *b.b.* se assegura un lazo, que teniendole asido el Artifice, ò un ministro, puede contribuìr mucho, y ayudar quando la extraccion es dificultosissima.

Fig. 20. Demuestra apartada la parte anterior de la punta del anzuelo.

Fig. 21. Señala una punta de anzuelo doble, que tal vez suele ser muy conveniente.

CAPITULO CLVI.

DE CON QUE RAZON, O METHODO se deben desprender las molas del utero.

1 SUelen los Medicos apellidar *mola del utero*, quando se forma en èl una elevacion, *por algun concreto de sangre menstrua por reliquias de las secundinas*, ò por algun huevecillo poco, y mal fecundado, que se convierte en alguna substancia, ò massa carnosa *informe*, la qual concita muchos estorvos, è incomodidades à las mugeres. Rara vez acontece à las viudas, y à las doncellas, y muy frequente à las que viven en lazo conyugal, como lo demuestra la experiencia; pero no obstante alguna vez lo he observado en aquellas, y mayormente en alguna viuda honestissima. Si se atiende à la figura, y magnitud de las molas, es maravillosa la existencia que se conoce en ellas, con varias diferencias. *Algunas de ellas se encuentra, que estàn coherentes con el utero*: otras estàn juntas à èl por una, ò mas venas, ò con alguna, ò algunas fibras carnosas: y otras finalmente *estàn adheridas con mucha firmeza.* No solo en algunas ocasiones, sino que las mas veces *Què sea mola del utero.*

se

se *progenian*, y crecen como fetos: y quando esto sucede por la mayor parte al segundo, ò tercero mes se desprende espontaneamente casi con los mismos dolores, y progresso de un parto, como si se expeliera algun infante; y tambien suelen ser algunas veces mayores los incomodos, que si fuera parto natural. No pocas veces suele seguirse en la expulsion de las molas mayor fluxo de sangre que en el parto, con casi evidentissimo, y promptissimo peligro en la vida de las mugeres. Y à las veces tambien se conservan las molas en el utero por muchos meses, teniendolas por infantes, segun la elevacion, y magnitud que se observa en el abdomen, como si fuera verdadero preñado. (*a*)

Què señales ay para conocer si es mola

2 En los primeros quatro meses apenas se puede conocer con certidumbre si es infante, ò si es mola lo que la muger *gravida* contiene en el utero, porque las señales son comunes à uno, y à otro; pero à la verdad, despues de este tiempo ya se

(*a*) *En el año de* 1747. *en esta Ciudad de Helmstad sucediò, que una primeriza de mas de quarenta años, despues de un largo, y muy laborioso parto, expeliò un feto muerto, y por la suma debilidad de esta, y corrupcion del cordon umbilical, se rompiò: motivos por que la Obstetriz no pudo extraher las secundinas; à la enferma se le conservò dos dias con los corroborantes, al fin de los quales expeliò una massa informe, crassa, dura, y sin huessos, qual si fuera mola; su vista, y substancia vasculosa, era muy diversa, y agena de lo que se observa en las placentas, y muy semejante à un pedazo de higado de Buey: su figura era cylindrica, tres polices de ancha, y siete de larga, lo que representaba ser* alguna verdadera mola, *y no placenta: de lo que infiero, y casi quiero demonstrar, que las placentas en el utero pueden transmutarse en molas, como lo notaron, entre otros, Vatero* in Dissertat. de Molis Vitemberg 1702. edita, *y tambien Ruischio* in Adversar. Anatom. 2. pag. 32. *de donde se sigue, que no todas las molas se producen de huevecillos* subventaneos, *y no rectamente* impregnados, *como alguno quiere que precisamente se originen: que esta fue verdadera mola, y antes placenta, se pudo conocer, porque en ella misma, muy cerca de su mitad, se reconocia adherido un fragmento de cordon umbilical, de la longitud de un dedo, con cuya expulsion reconociò la enferma, que el utero quedò libre, y desembarazado.*


TAB.XXXIII
fi, 1
A
F
E
C
E
D
fi, 2
G
B
B
A
E
E
C
C
D
D
fi, 3
fi, 4
fi, 5
fi, 6
fi, 7
fi, 8
fi, 9
fi, 10
fi, 11
fi, 12
E
C
C
D
fi, 13
A
B
fi, 14
A
D
D
C
B
B
A
fi, 15
fi, 16
fi, 17
A
B
B
A
fi, 18
fi, 20
fi, 21
fi, 19
a
a
a
a
a
b
b

se vàn observando algunos indicios: porque si es mola lo que se contiene dentro del utero, se conoce lo primero, en que despues del quarto, ò quinto mes del preñado no siente la muger algunas *commociones*, como de cosa viva contenida en el utero, como por lo regular sucede en las que con verdad lo estàn. Lo 2. en que si es *mola* se les entumece el vientre todo por igual, sucediendo lo contrario quando es infante, porque entonces, ò se entumece, ò eleva el ombligo, ò algun lado mas que las otras partes. Lo 3. en que la mola se desliza yà à una parte, yà à otra, segun la positura que se halla la muger, ò segun las *conversiones*, ò movimientos del cuerpo; sucediendo lo contrario quando lo que se halla en el utero es infante vivo. Lo 4. que en aquellas que tienen mola en el utero, por la mayor parte se recoge, ò cria muy poca, ò ninguna leche en sus mamilas, sucediendo lo contrario en las que con verdad estàn preñadas, pues poco à poco vàn abultandose, y tomando mas extension con ella. Lo 5. finalmente, en que aquellas que padecen mola, sienten muchas mas incomodidades, que las que con verdad traen infantes; y no solamente muestran muy mal color en la cara, sino tambien en todo el cuerpo, y con el fastidio de los alimentos, llegan à enflaquecer muchissimo: padeciendo frequentes dolores, y punzadas cerca de la region de los lomos, y del puvis, todo lo qual demuestra que en el utero no ay infante, sino mola: No pocas veces suelen anunciar las señales propuestas alguna *imminente* hydropesìa, segun yo creo. Finalmente, por la peculiar mutacion de la boca interna del utero, cuya exploracion debe hacer el perito con el tacto de sus dedos, distinguiendolo egregiamente si es mola, ò verdadero preñado: y tambien porque en las molas, por la mayor parte, sienten las mugeres en la region del utero *un dolor puntorio* las mas veces.

Còmo se debe arrancar, y extraher las molas.

3 Quando por estos, ò por semejantes indicios llegamos conocer que lo que se contiene en el utero no es infante, sino verdadera *mola*, entonces se avisarà al prudente Medico, para que le ordene aquellos medicamentos expelientes, que conside- re utiles, con los quales se debe intentar, y empezar la curacion. Pero si estos medicamentos aprovechan poco, ò nada, como sucede las mas veces, entonces nada puede aprovechar tanto como la mano de un Cirujano perito, ò de una Obstetriz bien instruìda, que introduciendola en el utero desprenda, y saquen con ella lo estraño que se hallare en èl. Si el utero estuviere cerrado, y que no es facil el que admita la mano,

Me-

Medica, entonces se considera muy util, y necessario el administrar algunos medicamentos, que inciten, y muevan el vientre, v.g. enemas algo fuertes, ò irritantes, fomentos, y baños, que exciten dolores como de parto, para que ablandandose la boca del utero, se vaya abriendo poco à poco. Hecho esto, se procura introducir en el utero primero un dedo, y poco à poco se harà lo mismo con los demàs, hasta que introducida toda la mano se abra, y asiendo con ella lo que se comprehende mola, se practicarà lo mismo que explicamos en el cap. 156. de la extraccion del feto quando ay emorragia. *Si la mola concreciere* con el utero, como muchas veces suele suceder, entonces introduciendo los dedos por entre ella, y èl, se irà *descepando*, y como despegandola con ellos, segun el modo que se lee en Fabricio Hildano. Pero si estuviere muy firme, y coherente con el utero, de suerte que los dedos no fueren bastantes, entonces tomando una *tixera, ò tenaza retusa, ò roma*, y muy commoda, (semejante à la que inventò aquella cèlebre Obstetriz de Brandemburgo) y que procuramos delinear en nuestra Tab. 34. fig. 1. se removerà, y separarà con ella con gran tiento, y prudencia, segun refiere esta Obstetriz que la cortò, y practicò. Finalmente, si fuere tan grande que no se pudiere extraher del utero, entonces se despedazarà con los dedos, si es possible, ò con escalpelo corvo, y largo, ò con algun anzuelo. (Tab. 33. fig. 17. ò 18.) (pero operando con grandissima cautela, y cuidado) y se sacaràn los pedazos por este medio. Si alguno quisiere saber mas de la naturaleza, y extraccion de las molas, le encomendamos que lea las Observaciones que sobre ellas hicieron *Hildano, Roonhuisio, y Mauriceau.* Por lo demàs, si la mola no concita ningun grave incomodo, y que apenas se dexan sentir de quien las padece, entonces à la verdad lo mejor es no tocarlas, pues muchissimas llegaron à una larga senectud, sin padecer daño notable. Confierase este caso con la Epistola de *Hildano* yà alabada, y la Dissertacion del Hamburgense Hauscopio, publicada en Goetinga año de 1746. de una mola hallada en una octogenaria cubierta de una crusta ossea, que pesaba 22. onzas, ilustrada con su figura.

CA-

CAPITULO CLVII.

DE LA PROLAPSION, O CAIDA DEL UTERO.

1 LA *procidencia*, ò *caìda del utero* la confideraron cafi impofsible, y agena de la naturaleza muchos Medicos modernos del figlo paffado, y no fe contentaron folo con negarla por falfa propoficion, fino que lo defendieron con la mayor acrimonia, mordacidad, y desverguenza, que les fue pofsible, dandofe à conocer en la Republica Medica por grandifsimos ignorantes, è idiotas en efte affumpto. Pero à la verdad es ciertifsimo, que en las mugeres es muy pofsible que el utero defcienda del abdomen, y falga afuera por el pudendo, como clarifsimamente lo teftifican muchos Medicos experimentadifsimos, antiguos, y modernos, cuyas obfervaciones eftàn bien manifieftas: entre las quales fe deben apreciar igualmente las recientifsimas, y clarifsimas, que refiere el celebradifsimo Ruifchio, *in Obferv. fuis Chirurgicis, obferv.* 1. 7. 9. & 10. en que las demueftra, è iluftra con elegantes figuras de las quales ponemos dos en nueftra Tab. 34. fig. 2. y 3. Defpues de *Ruifchio* merece fer alabado *Sabiardo*, cèlebre Cirujano Parifienfe, que refiere haver obfervado diez exemplos. Defpues *Juan Mauricio Hoffmano*, Medico Altorfino, y *Schachero, Medico Lipfienfe* clarifsimo, *Slevogio*, *y Vatero*, defcrivieron con tal claridad, como fi fe pufieran delante de los ojos algunas verdaderas procidencias del utero, de que fueron teftigos, y lo examinaron con fus ojos. Y finalmente, el modernifsimo Burgravio, Medico Francofrutenfe, junto con otros Medicos, vieron, y expufieron varias, y verdaderas procidencias del utero. Y yo mifmo no me acobardo de decir, que tambien he vifto del mifmo modo varias procidencias. Quando el utero baxa folamente hafta la vagina, entonces fe llama *defcanfo del utero*. Quando cae mas abaxo, y que resbala, y fale fuera de la vagina, es quando con verdad fe llama *prolapfion*, ò *procidencia del utero*. Tambien fuele haver doble procidencia, efto es, quando *hace inverfion* el utero cerca de fu parte extrema, que el vulgo llama boca interna: (Veafe fig. 2. let. C.) y la otra, en que haviendo tambien inverfion, de ningun modo llega à

Quantas fean las procidencias del utero.

percibirse, ni verse su boca, (Vease fig. 3.) como los yà alabados Autores testifican uno, y otro:

Señales. 2 El vulgo suele distinguir la procidencia del utero en *no inverso, y en inverso*, como yà hemos dicho; esto es, que no se puede llamar inverso propriamente, quando llega à verse, y percebirse su boca, como se demuestra en la Tab. 34. fig. 2. let. C) por esta representacion la suelen distinguir los vulgares de la *vagina prolapsa, y de los fungos*, que en ella suelen suscitarse. Es muy digno de observarse lo que refiere el clarissimo *D. Vvidmano*, Director de la Academ. Nat. Cur. (*a*) en una peculiar observacion, en que no solamente describe con elegancia, sino que demuestra delineada con gran primor toda la tunica interna; ò rugosa de la vagina *prolapsa*, en cuya caìda, ò *prolapsion* se demostraba tan al vivo, y natural la boca del utero, que todos creyeron que estaba prolapso, antes que se hiciesse disseccion del cadaver; pero à la verdad, practicada esta, se hallò que no era otra cosa, que la tunica rugosa que estaba prolapsa, y que el utero estaba enteramente puesto, y colocado en su sitio natural; y porque la figura que imprimiò Vvidmano es muy grande, y muy costosa, disminuyendo su grandeza, la trasladamos à nuestra Tab. 34. fig. 4. por lo que deben observar los Medicos mucha prudencia en conocer, y distinguir estos afectos, procurando no confundir la caìda de la vagina, ni tenerla por verdadera procidencia del utero, porque de estos errores, ò equivocaciones pueden ocasionarse varios peligros en la curacion. Pues aunque se halle en tal *prolapsion el osculo, boca, ù orificio*, que demuestra la letr. F. no se debe tener por señal infalible de estàr el utero prolapso, sino que antes bien se deben considerar, y examinar cuidadosamente las partes prolapsas, para llegar à su verdadero conocimiento; es à saber, si lo que està caìdo es el utero, ò la vagina. Vvidmano, à la verdad, no pone ninguna señal cierta, que llaman *patognomonica*, para distinguir con certidumbre, si lo que està prolaso es el utero, ò la vagina; porque aunque introduxo un especilo por el foramen, ò boca let. F. que mentia, ò emulaba la del utero, tan honda, que podia alcanzar à toda la longitud, y profundidad de èl; y aunque la tienta penetrò mas de medio pie, con todo esso, esta señal no fue cierta: y assi, aunque este ocurra, no obstante siempre se deben probar otros muchos experimentos: Por lo de-

(*a*) *Vid. Ephem. Nat. Cur. Cent. 8. obs. 98.*

demàs, no dexa de ser muy digno de notarse, y verse cuidadosamente esta observacion en el lugar citado, porque es muy fecunda, y abundante para la curacion de este afecto.

3 Pero no solo ay dificultad de conocer las prolapsiones, ò caìdas del utero, y vagina, sino tambien en distinguirlas, segun se infiere de aquella declaracion pùblica, que hicieron los Medicos, y Cirujanos de Tolosa; y lo que es mas, muchos de Parìs, los que haviendo reconocido una joven de 30. años, que desde su puericia yà estaba trabajada de una procidencia del utero, y à quien tuvieron por *hermaphrodito*, ò à lo menos lo declararon por tal, y por acto pùblico prevaleciò el sexo masculino Por lo qual el Senado de Tolosa la mandò, que debaxo de graves penas depusiesse las vestiduras mugeriles, y vistiesse las varoniles: Y presentandose en Parìs con vestido del Rey, y ceñido el acero, tuvo *Sabiardo* ocasion de reconocer tal monstruo, ò *hermaphrodito*, y reponiendo el utero en su lugar, se transmutò otra vez en lo que era, y dexando aquellas vestiduras, tomò las que le eran naturales. En la observacion 15. la descrive Sabiardo muy prolixamente con mucha gracia, y donayre, condenando la arrogancia, y temeridad de los Tolosanos, pues no les ocurriò el que no se demonstraban testiculos, ni miembro viril, sin lo que no sè como se puede llamar ninguno varon: ademàs, de que lo elevado, y abultado de las mamas, junto con el rostro de muger, y el defecto de las barbas, bien claro haria su conocimiento.

Prolapsion de el utero, ò vagina dificilmente se distinguen.

4 La causa de la prolapsion del utero, generalmente se ocasiona por nimia debilidad de sus ligamentos, y de la vagina, que relaxandose poco à poco, dàn lugar à que suceda, aunque regularmente suele ocasionarse con mas frequencia por algun parto dificil, ù otro algun vehemente connato, ò esfuerzo: no obstante tambien las doncellas, y en particular las vestales, y niñas, suelen padecer este afecto, como lo testifica el caso precedente. Una de las especies de procidencias es, quando el utero prolapso se pone *inverso*, ò del revès, como si se bolviera un *saco*, de suerte que llega à advertirse, y demostrarse su *faz* interior exteriormente, y que su boca, ù orificio interior, que debia estàr situado en el fin de la vagina, se muestra muy claro en la fig. 3. let. B. Este genero de procidencia, entre las muchas diferencias que hemos citado arriba, es la que tratò, y descriviò *Genselio*, donde se puede vèr con fruto. En estos modos de *procidensiones* del utero, *en que à seme-*

Causas.

 jan-

janza de mola, ò de alguna carne cruenta, horrida, y fea se presenta à la vista, no debemos maravillarnos de que las Obstetrices, y Cirujanos imperitos, ni lleguen à conocer, ni distinguir este mal, y que le traten rudamente como à procidencia del utero, con gravissimo peligro de la vida de las miseras mugeres, *combeliendole con violencia temeraria. No pocas veces se ocasiona este terrible mal quando se extrahe el utero con las secundinas, ò quando se aboca despues del parto, y en especial si fue dificil, en que llegò à padecer grandissima extension su boca interna*, de suerte, que con facilidad, sin atender mas à la causa, puede cambiar su lugar el utero: y finalmente, porque las mugeres molestadas gravemente de los dolores del parto, ù otras penas, que despues de èl suelen sobrevenir, y se vean precisadas à instancias de sus vehementes movimientos, (que muchas veces son sin la debida prudencia) à expeler el utero por la boca de èl, y la vulva: pero sea por esto, ò por otra causa, *si à toda priessa no se restituye el utero* à su natural sitio, llega à crecer en breve tiempo con tanta vehemencia, que dando credito à la grande autoridad de los mencionados, y alabados Professores, se ocasiona casi siempre una acelerada muerte: por lo que se encarga la brevedad possible, advirtiendo, que en la tardanza estriva el mayor peligro.

Curacion del utero prolapso, y converso

5 Luego que el Cirujano, ò la Obstetriz *advierte la procidencia, ò salida del utero, asidas las secundinas, ò bien sin ellas*, al punto prevendrà, que si la paciente tiene depositada alguna orina en la vexiga, la evaque para que no sirva de impedimento, y poniendola boca arriba, apartando las piernas, y levantando las nalgas, separando antes blandamente con los dedos las secundinas, (si por suerte estàn pegadas, usando de gran prudencia) y luego con la mayor celeridad, y asseo se reducirà con la mano el utero à su pristino primitivo lugar. Esto lo puede hacer comodissimamente el *Obstetricante*, poniendo tres dedos medios sobre el utero, propendiente en la parte que señala la let. C. de la fig. 2. ò B. de la 3. arrimandolo con ellos, y subiendolo àzia la vagina, y despues con toda la mano lo reduce, y coloca en el vientre, y con mucha blandura en su sitio natural. Hecho esto, y cerrando la mano, se impelerà con el puño, y se contendrà por algun tiempo, hasta que se considere que yà bolviò à tomar su fuerza natural, y entonces se extraherà la mano abierta blandamente, y en tanto se consigue con mas facilidad, en quanto menos tiempo ha passado desde el parto. Repuesto yà el

el utero, segun hemos propuesto, para que conserve su figura, y sitio, se le mandarà à la enferma que se mantenga en la cama boca arriba, y sin moverse, y juntando las piernas conservarà gran quietud. Pero porque todo esto no suele bastar para la curacion, no serà ageno el ajustar, y cerrar la boca de la vagina por algun tiempo con algunos cabezales, y conveniente ligadura, porque si sobrevienen graves dolores despues del parto, algun estornudo, ò tòs fuerte, no buelva à descender con tanta facilidad: porque hechas yà estas diligencias, se và estrechando, y recogiendo el utero poco à poco, sin que despues se buelva à invertir, y descender de sì mismo, siguiendose assi su curacion. *Quando el utero propende por largo tiempo*, entonces, por la mayor parte, mueren en breve las mugeres, segun enseñan las Observaciones de *Hildano*, *Estalparcio*, *Ruischio*, *Sabiardo*, y otros muchos de los mas alabados Escritores, porque comprimiendose poco à poco la boca del utero àzia la parte superior de èl mismo, è inflamandose, es consiguiente el que por ninguna diligencia sea possible el bolver à refundirlo; y sobreviniendo el *esphacelo* por la sangre detenida, y corrompida en èl, ocasiona con brevedad la muerte à la miserable enferma. Pero si quando el Cirujano llega, y halla que el caso *no es del todo desesperado, no obstante que halle mucha inflamacion*, entonces, para corregir esta, debe instituir la curacion en la forma siguiente: Lo primero serà sacar larga copia de sangre de las venas, mediante la sangria, despues se evaqua la orina, para que si acaso està la vexiga muy llena, y estendida, no sirva de obstaculo, ò embarazo al utero; y la paciente se situarà del modo que yà diximos, esto es, algo levantadas las nalgas, y poniendo entre las piernas una almohada, y paños limpios, donde se suspenda el utero prolapso, se fomentarà diligentissimamente con leche, ò agua tibia, y se untarà con azeyte, ò manteca, ò con los fomentos, ò amalgamas emolientes, y digerientes, repitiendolos tanto tiempo, quanto baste à poner la parte lubrica, y que por los medios yà dichos se pueda reponer con el auxilio de las manos del Cirujano. Si no llega à reponerse en tiempo oportuno, apenas, ni aun apenas, podrà convalecer, no obstante que el utero llegue à ligarse, ò acortarse, como algunos imaginaron, y acostumbraron en algunas mugeres. Ruischio refiere un exemplo de un Cirujano que quiso ligar, y separar un utero prolapso, pero no saliò como imaginaba, porque la muger muriò muy en breve.

Mu-

Què se harà quando el utero està prolapso, y no inverso.

6 Mucho menos peligro acostumbra à tener *la procidencia del utero, que no sucede en el tiempo del parto, sino que proviene de la nimia debilidad de sus ligamentos*, representando la boca del utero no inverso, porque esta señal no solo denota la inversion del utero, sino que tambien se distingue por la mayor parte de algunos fungos, tuberculos, ò excrecencias de la vagina. (confiere arriba el num. 2.) Y porque à la verdad, mas frequente es el observar alguna flacidez, que no la inflamacion, ni esphacelo, que en la primera suele asistir con gran frequencia. Quando la curacion de este afecto no se hace en el tiempo debido, sino que se dexa envejecer, entonces, no solo produce en las mugeres una insigne molestia, dificultad de la orina, acervos dolores en las caderas, y exulceraciones en el utero propendente, sino que tambien sobreviene tal vez inflamacion con esphacelo, scirro, ò carcinoma, lo que no pocas veces experimentan. Si la medicina llega tarde à este afecto quando yà està muy concrecido, y aumentado, aunque por suerte se buelva à reponer, pocas veces se logra el que se contenga en su sitio, aun con la ayuda de los maquinamentos; porque estos apenas, ni aun apenas, pueden prohibir por lo menos que al andar à qualquiera commocion del cuerpo, tòs, ò estornudo dexe de bolver à salir; mayormente si la faxa, vinculo, ù otro idoneo instrumento no lo tiene bien cerrado, y comprimido. *Quando por suerte le ha tocado yà à alguna parte de lo prolapso el carcinoma, ò gangrena*, entonces yà todos los artificios, y reduccion, no solo son inutiles, sino que si se intenta reducir, son mucho mas graves los dolores, è incomodidades, como lo testifica *Ruifschio*, Observ. 9.

Curacion.

7 Quando à la parte propendente del utero *no le ocupa la gangrena, ni carcinoma*, entonces, para lograr su curacion, debe intentar el Medico dos medios poderosissimos. El primero es, que con la mayor decencia, y suavidad *se restituya el utero à su sitio*. El segundo, *precaber con grandissima diligencia el que de nuevo no buelva à salir*. Por lo que pertenece al primero, si la prolapsion no es muy inveterada, y su mole, y extension no es muy grande, entonces, *por la mayor parte, no es dificil su reposicion*, la que se harà con el methodo que propusimos arriba n. 5. esto es, que colocando la paciente boca arriba, la cabeza algo baxa, las nalgas levantadas, y las piernas un poco encogidas, y bien desviadas; en esta accion, pues, se procura introducir el utero por la vulva, con la mayor decencia, y suavidad,

im-

impeliendole con los dedos, ò con una candela de cera robusta, hasta colocarle en su sitio natural. Muchas veces se observa, que algunas mugeres que se hallan afligidas de este afecto, con grandissima facilidad se les refunde el utero à su sitio natural. Pero si el afecto es yà muy inveterado, ò que es algo grande la extension del utero, y que no se puede refundir con facilidad, entonces, evaquando el vientre, y la orina, usarèmos de los fomentos digerientes, para que con mas facilidad lo podamos impeler à su sitio. El precaver que de nuevo no buelvà la procidencia, es muy dificultoso, sino es que sea aplicando faxas, y maquinamentos muy idoneos, para que fortalezcan, y contengan el utero, y sus ligamentos *laxos*, y las tunicas debilitadas de la vagina. Luego que yà se ha reducido, y deligado, la primer diligencia serà el que observe quietud por muchos dias en la cama, y se le aplicaràn *sabumerios* corroborantes, haviendo introducido primero en la vagina el tubulo que se muestra en la Tab. 34. fig. 14. y en èl un *infundibulo*, ò embudo; ò introducir los licores idoneos por medio de la geringuilla, y los *fomentos* adstringentes, y aromaticos, preparados con vino rubro para destruir la nimia debilidad de aquellas partes, y reducir las fibras à su debido tono. Finalmente, se deligarà con la faxa de la figura T, ù otra semejante, ciñendola al cuerpo, y aplicando primero un cabezal doble en la vulva, y se comprimirà diligentissimamente, para que se contenga el utero. Si por suerte està yà tan entumecido, que no se puede reponer, entontes, antes de intentarlo se usaràn por algun tiempo los fomentos digerientes, hasta que disminuìda su mole se pueda reponer, guardando despues la cama por algunos dias, porque no buelva à deslizarse con facilidad. Si estando de este modo el utero, se halla que de alguna suerte *està exulcerado*, como no pocas veces acontece, entonces no impide, ni se debe retardar su reposicion, porque estas exulceraciones siempre se curan mejor estando el utero reducido à su sitio natural, que si estuviera propendente en lo exterior, como yà lo notò *Sabiardo* en las observaciones citadas, y quien aconseja esta doctrina. Este mismo dice, que moviò una gran procidencia de el utero en una doncella, acompañada de un calculo en la vexiga, y que primero restituyo el utero, y despues extrajo el calculo, librando à la paciente de dos males casi à un tiempo. Vid. ejusd. obs. 15.

8 Si el mal fuera muy inveterado, y pertinàz, que con

los

Con què instrumentos se debe contener.

los modos, y artificios propueſtos no ſe puede contener, entonces el unico, y comuniſsimo auxilio, y que naturalmente lo puede contener por sì, es aquel inſtrumento, que llaman *peſo*, ò *peſario*, introduciendolo en la vagina del utero. Entre los demàs ſe ſuelen tener por mas aptos aquellos que ſon fabricados de madera de *box*, *freſno*, ò *alcornoque*, ò *corcho*, y que eſtando perforados, ſe cubren tambien de cera. (Veaſe Tab. 34. fig. 6. 7. 8. y 9.) Para las ricas, y nobles ſe conſtruiràn de *marfil*, *plata*, ù *oro eſcabados*. De eſte genero de peſarios ſe prevendràn algunos ajuſtados à la propria magnitud, y *ambito*, para que no ſe deslicen facilmente, y ſe introducirà uno en lo profundo de la vulva, ajuſtandolo con decencia con el auxilio de los dedos en la boca interior del utero, con una moderada compreſion, para que con el movimiento del andar no ſe reſbale facilmente, y para que no llegue al ſuelo con indecoro, y verguenza; y para que ſe pueda extraher, y limpiar, tendrà aſido un cordon, (veaſe Tab. 34. fig. 6. y 10.) el que ſe aſſegura à un cingulo, que eſtà ceñido al cuerpo. Y porque en el principio no ſe puede ſaber el cierto tamaño que debe tener, ſerà bien que el primero que ſe pruebe ſea algo menor, y ſe iràn aumentando por grados, haſta que ſe halle el que mas convenga, y mas proporcionado ſea à la parte, y que mejor reprima al utero. Eſtos peſarios deben exiſtir perforados para mayor conveniencia, y para que no ſe impida la evaquacion de la ſangre menſtrua, ni otra qualeſquiera expurgacion inmunda del utero: por lo que ſe conſidera menos comodo, y poco ſaludable el peſario, que ſe mueſtra en la fig. 10. ſemejante à un huevo, ò pera, de los que ſe mueſtran de varias magnitudes en *Parco*, *Hildano*, *Sculteto*, *Roonbuyſio*, y otros. Aunque no digan nada de que los peſarios, imperforados, introducidos, ò inſertos en la natura, *no impiden el aſcenſo del ſemen maſculino*, *para que ſe ſiga la procreacion*, ni los ſahumerios corroborrantes, ni los licores para corroborar la debilidad, y laxitud del utero, lo que no ſe puede conſeguir el que penetren, ſi el peſario que ſe pone es imperforado. Por lo demàs, tan lexos eſtà de que eſta eſpecie de peſarios cauſen graves moleſtias quando eſtàn bien conſtruidos, y ſituados, que antes bien hallan mucho alivio con ellos las pacientes, y en eſpecial quando yà ſe acoſtumbrò à ellos la naturaleza, no les cauſa ninguna moleſtia. Finalmente es digno de notarſe, el que algunas mugeres que padecian prolapſion del utero, ſin eſtàr preñadas, luego que llegaron

ron à estarlo, al punto se libraron de este afecto. Vease *Pechlini*, Observ. 20. & *Sabiardi* Observ. 12. en que demuestran, que por la amplitud que tomò el utero con el preñado, se impidiò la prolapsion. No obstante tambien prueba lo contrario *Mauriceau*; esto es, que no siempre el preñado impide en algunas el descenso, ò prolapsion, en la Observ. *6. 67.* y *95.* y *Schelamero* in M. N. Cur. Dec. 2. A. *9.* Observ. 149. y *Hunervvolff.* in Decad. 3. A. 1. Observ. 114. y *Sabiardo* Obs. 15. y *Noleto* in Obs. Curios. Obs. 7. y *Vvidmanno* Ephem. N. Curios. Cent. 8. Obs. *9*3. en que la boca del utero se podia tocar fuera de la vulva, junta con la cabeza del feto.

Pesario de hierro en forma de muelle

9 *Sabiardo* hace commemoracion en diversas observaciones de un peculiar pesario de hierro *elastico*, ò en temple de *muelle*, alabandolo por egregio entre los demàs, y sumamente apto para contener el utero prolapso; pero à la verdad èl passa en silencio su verdadera fabrica, figura, y magnitud, la que no es facil de adivinar. Pero *Goelickhio*, cèlebre Professor de Medicina, *in Francofrurti ad Viadrum*, en una Dissertacion que publicò en *Hala* año de 1710. descrive un nuevo artificio para curar la procidencia del utero, en la qual demuestra el pesario de hilo de hierro *elastico*, contorcido en figura *conica* muy pequeña; pero tampoco describe la longitud, y amplitud que debe tener. Pero yo, en gracia del Autor, estudiè en delinearla en la Tab. 34. fig. 11. en mayor magnitud, segun me parece conveniente, representando su imagen con claridad. Su parte interior debe estàr cubierta de lienzo, y la de afuera de cuero, para que no ofenda, ni lastime: en su *basa*, *y cono* debe tener asidos dos cordones, para poderlo extraher con facilidad. Quando se aya de introducir, conviene recogerlo, y estrecharlo, para que ensanchandose despues por sì mismo, se contenga assi, y no permita que con facilidad descienda el utero. Confiesso con ingenuidad, que jamas ha hecho ningun experimento con èl; pero me parece, que si se construye con todos los requisitos, no se puede dudar de su utilidad. Aunque à la verdad la continuacion en un lugar tan humedo, siendo tan contrario al hierro, se puede creer, que en breve tiempo se llene de *orin*, y se corrompa: de lo que estàn mas libres los de madera cubiertos con cera, usandolos con su verdadera, y justa magnitud, à semejanza de los que se muestran en las fig. 6. 7. ù 8. que segun mi juicio, y practica son bastante comodos, y seguros.

CAPITULO CLVIII.

DE LA PROCIDENCIA DE LA VULVA, ò vagina del utero.

Quantos generos de procidencias ay en la vulva.

1 NO ſolo los imperitos, y las Obſtetrices, ſino tambien muchos doctos, y expertos Medicos, y Cirujanos, confunden la procidencia del utero con la procidencia de la vagina, deſignandolas ambas baxo de un miſmo nombre, aunque la experiencia manifieſta lo contrario. (*a*) Pero à la verdad, ſi ſe pone cuidado, bien ſe pueden diſtinguir, parte por la figura, è indole del miſmo utero, cuyo conocimiento ſe adquiere con las repetidas ſecciones Anatomicas, y parte por las ſeñales proprias de la procidencia verdadera del utero, que con diligencia hemos procurado explicar en el Cap. precedente. Eſtablecemos, que ay verdadera procidencia de la vagina, *quando la prolapſion no es tanto del utero, como de ella miſma, en parte, ò en el todo*, como ſe mueſtra en la Tab. 34. fig. 4. ò quando llega à relaxarſe tanta parte de ella, que ſale, y eſtà propendiente fuera del pudendo. De eſta calamidad ſuelen exiſtir dos diferencias: la primera, quando ſucede el caſo de que relaxandoſe toda la vagina, ò vulva, ſe llega à poner *inverſa*, ò del *revès*, *ſemejante à un pedazo de carne cruda, ò cruenta, y que ſe parece, ò toma figura de un anillo grueſſo de carne propendiente*, mas, ò menos entumecida, ſegun la variedad de cauſas de que ſe origina, y ſegun las circunſtancias de otras condiciones, que de ſemejantes procidencias he viſto. Si quando es grande la procidencia eſtà acompañada de inflamacion, y mayormente ſi ſe origina de algun parto dificil, (como algunas veces he obſervado) entonces ſe halla en un promptiſsimo, y caſi ſeguro peligro de un eſphacelo. Si la parte que eſtà

(*a*) *Hildano Cent. 4. Obſerv. 60. 61. y 62. refiere tres obſervaciones del utero prolapſo; pero de ninguna de ellas conſta con claridad, ſi era prolapſion del utero, ò de la vagina. Demàs de eſto, haſta aora ninguno ha hecho diſtincion particular, ſino* David Vanderbeckio in Lib. de Uteri procidencia, pag. 19. & ſeq. *y noſotros en el Cap. precedente.*

està prolapſa ſe halla poco, ò nada entumecida, y ſin tumor, ni inflamacion, y que la moleſtia que cauſa no es grave, y que yà eſtà muy envejecida, entonces, por la mayor parte, la pueden tolerar las mugeres caſi ſin ningun peligro. A las veces ſuele aparecer tambien *alguna parte de la vagina*, por levantar, ò baxar mucho el cuerpo, ò porque en el parto dificil ſe eſtrivò, ò ſe hizo grande esfuerzo; ò porque los humores nocivos, haciendo alguna congeſtion, la llegan à laxar, y eſtender de modo, que llega à ſalir fuera de las partes pudendas, propendiendo muchas veces à ſemejanza del utero un fungo de baſtante magnitud, emulando, ò mintiendo una eſpecie de verdadera procidencia del utero. Muchos exemplos clariſsimos de eſtos ſe han notado, y mayormente es memorable el que refiere *Meckrenio* en ſus obſervaciones, iluſtradas con figuras, en que, como yà hemos dicho, ſe hace patente, que eſte genero de males, *no tanto ſe ocaſionan de procidencia del utero, quanto por algun tumor, ò fungo de eſtas miſmas partes naturales*: v. g. *higo, ſarcoma, ò carne excrecente*, lo que no ſe puede curar ſin el ſubſidio de la ligadura, ò eſcalpelo, como explicamos en el Cap. 150. Con eſtudio dixe *por la mayor parte*, porque yo obſervè en el año veinte, ò *vigeſimo* de eſte ſiglo, que una muger noble en el acto de un parto dificil, y eſtando aùn el feto contenido en el utero, de repente acaeciò una procidencia de las partes de la vagina, que ſalia de la vulva en forma de fungo, ò tuberculo, de la magnitud de dos puños, que permaneciò à la viſta 24. horas, caſi con eſphacelo; y aunque à eſta miſerable muger ſe le ſacò felizmente el feto, con todo eſſo muriò miſeramente à los ocho dias. Por lo demàs, entre tanta obſcuridad, no es maravilla que algunos Medicos, que no conſideraron con diligencia, ni diſtinguieron la prolapſion de la vagina de la del utero, eſtablecieron, *que eſtando eſte prolapſo, no ſolamente* no havia *peligro de la vida, aunque ſe cortaſſe alguna vez, ſino que tambien ſe ha viſto, que algunas mugeres deſtituidas de utero podian concebir, y dàr el feto à luz*. Pero à la verdad, ſi deſpues de haver ſeparado de la vulva algun tuberculo propendiente, como ſe vè en la fig. 5. ò toda la tunica rugoſa interior de la vagina, que parecia propriamente el utero prolapſo, ſegun la obſervacion de *Uvidmanno*, Tab. 34. fig. 4. no obſtante, aunque eſto ſuceda, puede muy bien concebir, y parir facilmente, ſin que nadie lo pueda negar; pero decir que extirpado, y enagenado el utero ſe puede engendrar feto, es una coſa, que en un todo lo prohibe, y repugna la na-

turaleza: por lo qual ſemejantes hiſtorias merecen ſer reputadas por fabuloſas.

Como ſe deba curar quando ay inflamacion.

2 Explicada la condicion, è indole de eſte mal, es conſiguiente el que tratèmos de ſu methodo curativo. Quando alguna eſpecie de tuberculo emùla, ò parece genero de procidencia, la curacion de eſte yà la expuſimos en el Cap. 150. *Siempre que la vagina ſe comprehende prolapſa, à ſemejanza de un anillo grande de carne cruenta, dura, è inflamada*, entonces, ſi oportunamente no ſe buelve à colocar en ſu ſitio, ay gran peligro de que à la parte propendiente la infeſte la gangrena, ò el ſcirro, como yo lo he viſto mas de una vez. Menos peligro tiene quando la parte prolapſa eſtà flacida, y ſin ninguna inflamacion; y quando ſe hallare con eſta, ſiempre ſerà muy conveniente el aplicar algun fomento corroborante, y digeriente, excitando con èl la parte prolapſa antes de reponerla: lo que ſe practicarà con los dedos, ò con el ſubſidio de una grueſſa candela de cera, para reſtituìrla à toda ſu profundidad. Hecho eſto, ſe mandarà à la paciente que obſerve quietud en el lecho por algunos dias, teniendo bien juntas, ò cruzadas las piernas, obſervando eſte methodo haſta que el mal ſe diſsipe, y llegue del todo à eſtàr buena. En el interin es ſumamente util el fomentar las partes naturales con el cocimiento de las yervas corroborantes, digerientes, aromaticas, y adſtringentes, mayormente cociendolas, ò en vino rubro, ò en agua de cal; añadiendole quando ſe aplica un poco de eſpiritu de vino: Del miſmo modo ſon tambien muy convenientes los ſufumigios de eſtas miſmas coſas, y de almaciga, Olibano, mirra, ſuccino, y coſas ſemejantes, acomodando primero interiormente el tubulo; (Veaſe Tab. 34. fig. 14.) y à eſte ſe arrimarà un *infundibulo*, ò embudo: y concluìdas eſtas coſas, ſe afirmarà muy exactamente la natura con la faxa T. De eſte modo ſe conſigue algunas veces el que la vagina prolapſa buelva à reſtituìrſele ſu vigor antiguo, y en eſpecial quando el mal es reciente, y mas ſi ſe uſa tambien de los idoneos medicamentos internos: entre los quales deben uſar las aguas *Medicatas, ò termas de hierro*, que el vulgo llama *acidulas*, porque eſtas reparan la ſalud egrègiamente. *Pero ſi el mal eſtà yà muy inveterado*, y que todos los medicamentos propueſtos arriba no ſon baſtantes à reſtituìr la vulva propendiente, entonces atenderèmos ſolo à templarla, y à que el mal no ſea mayor, precaviendola de graves calamidades: para lo qual yo no he hallado coſa mas conveniente, que es el traer de continuo

la

la faxa yà alabada, y aplicandola con decencia, y sujeccion, para que se escuse la gangrena, el scirro, ò fungo à que estàn expuestas las mugeres.

3 *Si la inflamacion ocupare yà la parte propendente*, entonces el primer cuidado serà el aplicar los remedios que se administran para disipar las otras inflamaciones, usando no solamente los fomentos, y *amalgamas discucientes* puestas exteriormente, sino tambien los medicamentos internos, que se tengan por mas valerosos, administrados con prudencia, no omitiendo las sangrias, procurando aliviar por estos medios la inflamacion, antes que la vulva propendente se restituya à su pristino estado; lo que se harà en haviendo disposicion, segun el orden que yà hemos dicho. Si atemperada yà la inflamacion de la vulva propendente apenas se puede reponer, entonces ay grandissimo peligro de que se suscite gangrena, con muy segura muerte de la misera enferma: pero si la inflamacion no fuere mucha, las mas veces se puede reponer sin peligro la vulva prolapsa, porque lo tumoroso que la ocupa, recogido yà à lo interior de la vagina, el calor natural del cuerpo, por la mayor parte, lo digiere muy bien. *Finalmente, si en el fungo, ò vulva prolapsa se advirtiere que yà se halla infestada del esphacelo*, lo que se conoce por la negrura, y fetor que exhala, entonces el unico auxilio es escarificar la parte viciada, y poniendo sobre ella los fomentos, y amalgamas digerientes, y haciendo las demàs cosas que convienen al esphacelo, y que yà declaramos arriba, part. 1. lib. [illegible], cap. 14.

Modo de curà quando ay inflamacion, ò esphacelo.

CAPITULO CLIX.

DE LAS MUGERES QUE PADECEN incontinencia de la orina.

1 SUelen padecer, por la mayor parte, algunas mugeres incontinencia de la orina, la que suele ocasionarse por algun parto dificil, por tener algun calculo grande en la vexiga, mayormente si su extirpacion se hizo con violencia, ò porque la cerviz, ò esphinter de la misma vexiga se ha debilitado, y relaxado nimiamente. No pocas veces, aun sin alguna violencia externa, se relaxa por sì espontaneamente el mismo esphinter, porque resolviendose, ò paralyticandose el nervio, no le puede comunicar virtud para que excite su oficio: esto se sue-

Naturaleza de este mal.

ſuele obſervar del miſmo modo que en los hombres, ſegun yà diximos arriba en el cap. 136. Por qualquier motivo que acaezca eſte mal, ſiempre es muy dificil ſu curacion, mayormente ſi es muy inveterado, ò ſe ocaſiona de reſolucion de nervios, ò perlesìa, à quien con propriedad ſe puede comparar, porque entonces, ni con los medicamentos internos, ni con los artificios Chirurgicos apenas ſe puede lograr algun alivio.

Curacion. 2. Quando ſe ocaſiona eſte mal por extraccion de calculo, y mayormente ſi fuere en las niñas, ò jovenes, entonces, ò lo cura la naturaleza eſpontaneamente, ò ſe logra con la ayuda de los medicamentos corroborantes, internos, y externos indicados en el cap. 158. núm. 2. pero ſi yà eſtuviere muy inveterado, y que con los medicamentos yà nombrados no cede, entonces lo juzgan por incurable caſi todos los Medicos. *Hiſchero*, clariſsimo Profeſſor Medico entre los *Jenenſes*, en una peculiar Diſſertacion que publicò ſobre eſte aſſumpto, ſignificò, que apenas, ni aun apenas, ſe puede curar commodamente eſte afecto, ſino es que ſea por la impoſicion del *peſario*, ò *anillo* de una juſta magnitud, ſemejante al que propuſimos para la procidencia del utero, introduciendolo en la vagina. (veaſe Tab. 34. fig. 6. 7. y 8.) De eſte modo ſe introducirà con decencia en la vagina eſte anillo, ò peſario, y ſe colocarà bien ajuſtado, y firme debaxo de la uretra, para que comprima la orina, cuyo lugar ſe demueſtra en la Tab. 29. fig. 2. B. C.

CAPITULO CLX.

DE LA RUPTURA DEL PERINEO en las mugeres.

NO puede negar, ſino aquel que en las coſas Chirurgicas no ſea experto, el que pueda acaecer ruptura en el perineo, ò aquella carne que eſtà pueſta enmedio de la *natura*, *y el ano*. Eſte afecto ſuele afligir à las mugeres por ocaſion de algun parto, en que, ò el feto es monſtruoſo, ò viene doblado, ò de nalgas, y que ſe expele con graviſsima dificultad: y porque no debe haver omiſsion en curar luego ſemejantes heridas, ſerà convenientiſsimo que al punto ſe obſerve lo ſiguiente. Lo primero ſerà lavar la herida, y limpiarla con vino caliente, ò murria: deſpues ſe untarà ſuavemente con balſamo vulnerario, aunque ſerà mejor ſi

si se espolvorea con polvos de sarcocola, ò almastiga. Si la llaga no es muy grande, se podràn juntar sus labios con los emplastros glutinosos; pero si fuere grande, y se juzga que estos no son suficientes, entonces, con el auxilio de una aguja corva, è hilo doble encerado, se instituirá la costura nudosa, como se suele instituir en las heridas profundas; y en lo demàs se observaràn los mismos preceptos que propusimos en la curacion general de las heridas. Tambien se debe cuidar aqui principalmente el que la muger observe gran quietud en el lecho, y tenga las piernas muy arrimadas, y que todos los dias se limpie dos, ò tres veces la sordicie, hasta que se comprehenda que la herida està del todo aglutinada. Quando en el principio ay negligencia, rara vez se logra, ni admite curacion perfecta, como refiere *Solingenio*, Observ. 82. en que notò pèssimas ulceras.

DE LOS VICIOS DEL ANO, y sus cercanìas, y de su curacion.

CAPITULO CLXI.

CON QUE RAZON SE DEBEN administrar los clysteres, enemas, ò lavativas.

Clysteres que se administra por medio de una vexiga.

1 A Todos es bien notorio, y especialmente à los enfermos, y Barberos, que el nombre *clyster* significa un medicamento liquido, que para la curacion de varias enfermedades del cuerpo humano se suele aplicar con gran frequencia. Los Griegos le llaman *abluo*, ò *enema*; esto es, *injecciones*, *lotiones*, ò *lavativas*, como testifica *Celso*. (*a*) Los Alemanes, y en especial los Olandeses, suelen usar con frequencia el tomar una vexiga de baca, becerro, ò puerco, que à lo menos pueda contener una libra, ò mas de licor, y perforada por ambos extremos, en el uno colocan muy ajustado, con un hilo fuerte, un tubulo, ò cañoncito de.

(a) *Lib. 2. cap. 12. num. 2. y en otros lugares me admiro, que la significacion de este vocablo no se halle en algunos de los Bocabularios Medicos, ni en otros; y el que aun apenas oy dia goze semejante sentido en muchos libros Medicos.*

de hueſſo, ò buena madera muy ſuave, como ſe demueſtra en la Tab. 34. fig. 12. con la let. B. Las let. AA. demueſtran el cuerpo de la vexiga, y para los infantes debe ſer menor. CC. demueſtra un cordon, para que ligandola junto al tubulo no ſalga el licor involuntariamente. Por el otro foramen ſe infunde en la vexiga el licor conveniente à la enfermedad que ſe intenta curar, y luego ſe cierra ſeguramente por aquel extremo, con la ayuda de otro cordon, como lo enſeña la let. D. Encerrado yà el licor por eſte medio, ſe unta el cañoncito con azeyte, ò manteca, y ſe introduce en el ano, haviendo mandado al paciente que ſe coloque de lado, la cabeza baxa, y algo inclinada; deſpues ſe deſata el cordon C. que eſtà junto al tubulo, y con las manos del miniſtro ſe comprime el cuerpo de la vexiga A. para que el licor contenido en ella ſe exprima, y ſe introduzca en los inteſtinos grueſſos. Finalmente, hechas yà eſtas diligencias, ſe ſaca el cañon del *ano*, y ſe ençarga al paciente que obſerve quietud por algun tiempo, haſta que ſienta algun moderado eſtimulo para ſu expulſion; porque como dice Celſo, el enfermo no debe ceder al primer deſeò de obrar, ſino es mantenerſe, haſta que ſea preciſo, y neceſſario.

Clyſteres, tambien ſe aplican con geringa, ò ſiphon.

2 Los Gallo Flamencos, y otras Naciones, en lugar de la vexiga uſan de una geringa, ò ſiphon, conſtruìda de eſtaño, y que cabe algo mas de una libra de licor, con ſu tubulo en la parte anterior, muy ſemejante al de la vexiga; con eſta maquina, que por ſer yà tan comun omito ſu deſcripcion, ſe introduce el licor mucho mas apriſa, y penetra mas, y con mayor fuerza, y profundidad à los inteſtinos. Pero no obſtante juzgo por mejor la vexiga para adminiſtrar los clyſteres à los infantes, y à las paridas, porque ademàs de que el cañoncito ſe introduce con mayor ſuavidad, y certeza, tambien ſe ocaſiona menos dolor, y tal vez ſe le alivia al paciente la verguenza, y el temor, tomando à buen partido el introducirle con ſus miſmas manos. Pero ſi el paciente no permite de ningun modo el deſcubrirſe por verguenza, ò por temor, entonces es muy conveniente que ſe prevenga una caña de cuero flexible, y bien coſida, y de mas de media vara de largo, y que en el un extremo tenga un cañoncito, y el otro eſtè bien afirmado à la geringa; y colocado yà aquel en el ano por el miſmo paciente, ò miniſtro, y bien aſſegurado, ſe introducirà el licor, ò empujandole, ò exprimiendole: ſobre eſte aſſumpto ſe pueden conſultar à *Hildano* Cent. 1. Obſ. 78. à *Bartholino* Hiſt. Anat. 66. Cent. 6. à Graſio in lib. peculiari

de

de Clyſteribus, à Jungken in Chirurg. ſua, y à Valentino in lib. quem Polycreſta exotica inſcripſit pag. 89. donde ſe pueden vèr eſtos ſiphones juntos con las canulas de cuero, y el modo de aplicarlas. Por lo demàs, ſiempre ſe debe prevenir cuidadoſamente, que el *licor, ni eſtè muy frio, ni muy caliente, ſino en todo acontecimiento eſtè tibio no mas*: porque aſsi el grande calor, como el grande frio ofenden graviſsimamente los inteſtinos.

3 Finalmente, què debe ſer el licor, y quanta ſu quantidad, eſto lo ordenaràn los Medicos, ſegun las enfermedades que quieren curar: pero entretanto, porque el Cirujano ſepa què licores ſon los mas idoneos, y porque la doctrina de Celſo lo explica con brevedad, traslado aqui ſus miſmas palabras: *Si nos contentamos con una leve medicina*, eſto es, ſi queremos aplicar un leve clyſter, *la agua ſola, y pura es ſuficiente*: ſi algo mas valiente, con *mulſa*: *ſi mediana, con agua en que aya albolvas, ptiſana, ò malva*: (ù otras yervas emolientes) ſi para reprimir, con las verbenas: *ſi acre, con agua marina, ò añadiendole otra alguna ſal*; y con qualquier cocimiento ſerà mas eficàz, *añadiendole azeyte, miel, ò nitro*: (ò coſa ſemejante) *ſi el clyſter es acre, cauſa mas evaquacion; pero ſe puede ſuſtener menos tiempo.* Si ſe ordenan con intento de templar, y ſuavizar, v. g. en el calculo diſſenteria, ò pujos, entonces, ò ſeràn de ſola leche tibia, ò de cocimiento de camomila, ò veronica, añadiendole miel, ò theriaca, ò ſolo con azeyte, como yà Galeno las diſpensò en la colica. *Qual debe ſer la materia de los clyſteres.*

4 El uſo de los clyſteres, y los caſos en que por la mayor parte ſe tienen por ſaludables, ſon: Primero, para mover, y reſolver el vientre, quando eſtà mas eſtitico, ò endurecido de lo que conviene. 2. Para mitigar los dolores acervos de los afectos colicos, calculos, diſſenterias, hemorroydas doloroſas, y otros generos de calamidades, que en el abdomen ſienten los hombres. 3. Para hacer alguna rebulſion en aquellos hombres que padecen nimio ſopòr, apoplexia, delirio, frenitide, ò ſemejantes afectos de la cabeza. 4. Tambien para promover el parto dificil, eſtè vivo, ò yà muerto el infante, mayormente ſi el vientre eſtà eſtreñido; ò bien para expeler las ſecundinas quando ſe detienen mucho tiempo con tenacidad en el utero, enteras, ò alguna parte de ellas. *Qual ſea el uſo de los clyſteres.*

5 Finalmente lo quinto, ſe tienen por convenientes los clyſteres para ſuſtentar, y alentar à los enfermos, que del todo eſtà impoſsibilitada la facultad de tragar, y que de ningun *Los clyſteres tambien pueden nutrir,*

modo les pueda entrar nada por la boca. Para lo qual ſe juzgà muy optimo los licores nutritivos, v. g. los caldos de las carnes, leche, cerbeza, ò los caldos cocidos, y preparados con cebada, avena, (à los que ſi la enfermedad no los repugna, ſe les puede añadir *algun poco de vino* para que conforte) los que deben introducirſe lo mas profundo que ſea poſsible, ayudando al paciente à retenerlos, y ſe repartiràn haſta que poco à poco ſe le vaya reſtituyendo la facilidad de tragar. Eſte genero de *clyſteres nutritivos*, no ſolo lo encomiendan los Medicos modernos, ſino que los Doctores antiguos de eſte Arte ſalutifero hacen memoria de èl, y principalmente *Celſo*, que en eſte caſo encomienda, y alaba mucho el *cremor de la ptiſana, ò de aliaca*, y que entre muchas lo teſtifica aquella cèlebre hiſtoria, *no obſtante que muchos Medicos los juzgaron por inutiles, y fruſtraneos*. Aunque omito muchas obſervaciones de varios Autores, con todo eſſo es muy digno de hacer memoria del exemplo moderniſsimo que refiere *Garengeot en ſus Obſervaciones Chirurg.* eſto es, que una muger ſe alimentò felizmente catorce dias enteros con eſtos clyſteres nutritivos, ſin que en todo eſte tiempo pudieſſe tragar nada, haſta que al fin ſe libertò de una muy terrible enfermedad. Eſto es muy poſsible à la verdad, porque yà nadie duda, que en los inteſtinos grueſſos ay muchos vaſos *limphaticos, ò lacteos*, y que introduciendo en aquellos algunos humores nutrientes, los *abſorven* eſtos, y los llevan à la ſangre; y aſsi no pocas veces ſucede, que introducido un clyſter, no buelve à ſalir nada de èl, como yo lo he notado en varias ocaſiones.

Clyſter de humo de tabaco.

6 Aùn comparado con los precedentes clyſteres, ninguno es mas eficaz, y prompto que el de *humo de tabaco*, que nueva, y primeramente inventaron los Ingleſes, (por quanto yo sè) y que deſpues ſe fue eſtendiendo eſte genero de medicina por lo demàs de la Europa. Quando los demàs clyſteres no han aprovechado para mover, y ablandar el vientre, y en eſpecial en aquellos hombres, què ſe hallan trabajados *con alguna hernia encarcerada*, ò con la *paſsion iliaca*, ò con otras graves enfermedades, que tengan alguna connexion con eſtas, entonces ſe debe aplicar el humo del tabaco en grande copia por el ano, con el auxilio de un inſtrumento proprio, y peculiar. Si ſe adminiſtra, y ſe introduce con el methodo debido, por lo regular en breviſsimo tiempo experimentan grande alivio los pacientes en aquellas yà deſeſperadas obſtrucciones del vientre, ò que yà ſe juz-

juzgaban por tales, como ſe executen en debido tiempo. Varias maquinas ſe han inventado para eſte fin, contando en primer lugar la de *Bartbolino*; deſpues la de nueſtro *Stiſſero*, Profeſſor de Medicina en Helmſtad; y deſpues *Dekkero*, y *Valentino.* (confieraſe la Tab. 34. fig. 13.) Pero entre tanta variedad, tengo por mas conveniente una caxa de hierro, ò laton A, que à lo menos quepa media onza de tabaco, y que eſtè inſtruìda con dos cañones: el que ſeñala la let. B. ſerà de hueſſo, y ſe introducirà en el ano: el opueſto demonſtrado con la let. C. puede ſer de laton, hueſſo, ò marfil, fabricado à ſemejanza de los que uſan los Trompeteros, ò Clarineros, que pueſta en la boca del paciente, ò de algun hombre robuſto, mueva, è impela el humo del tabaco E. que ſe encendiò primero en la caxa A. y ſe *propele* en el ano por la let. B. Debe porfiarſe à introducir eſte humo en el ano, haſta que el paciente ſienta fuertes eſtimulos, como de querer obrar. Si conſumida yà una caxa de tabaco, è introducido yà ſu humo por la canula, no fuere baſtante para mover el vientre, entonces ſe repite otra, ù otras, haſta lograr el fin. Del miſmo modo, ſi con el tabaco floxo, ò dèbil vulgar no ſe conſigue el intento, como yo lo he viſto alguna vez, entonces ſe buſca otro mas activo, y fuerte, para què ſoſtituya por aquel. Con repetidas obſervaciones me tiene enſeñada la experiencia, que en las hernias encarceradas, y contumaces del eſcroto, ha ſervido muy poco, ò nada el tabaco vulgar; pero al contrario, con el tabaco fuerte he logrado, que ſuceda felizmente, y como de milagro en algunos enfermos, que yà eſtaban deſahuciados, ò deplorados. Su modo de obrar imagino que ſucede, porque el humo acre del tabaco eſtimùla de tal ſuerte los inteſtinos, que no ſolo los conſtringe haciendo menor ſu *diametro*, ſino que à la verdad, con eſta conſtriccion hace tambien, que el inteſtino, ò inteſtinos que eſtàn prolapſos, ſe ſuban, y ſe retraygan al vientre. Finalmente, de eſto no tratò ſolo *Graafio*, ſino tambien *Lanzonio* en una peculiar Diſſert. *de Clyſteribus, edit. Ferrariæ Ann. 1691. in folio.*

En nueſtra Eſpaña ſe tiene por meior y mas valiente el del Braſil.

CAPITULO CLXII.

DE LOS SUPOSITORIOS, CALAS, ò glandes para mover el vientre.

GEneralmente llamamos *fupofitorios*, ò *calas* à aquella efpecie de medicamentos, ò inftrumentos, que conftruìdos en figura *conica*, es à faber, ancha de abaxo, y angofta de arriba; ò bien de figura redonda, ù ovalada, que fe introducen en el ano, con el fin de laxar, y evaquar el vientre. Por lo comun fe practican en eftos tiempos de jabòn, de azucar, ò algun pedazo de alumbre, ò extremo de candela de febo, del largo de un police transverfo, y un dedo de gruesso: en los infantes deben fer menores, y algo mayores en los adultos. No pocas veces las recetan los Medicos à las Boticas, acomodandolas fegun la conftitucion de la enfermedad, y del paciente, conftruyendolas v. g. de miel, fal, y polvos de acibar, de coloquinthida, &c. dandole qualquiera de las figuras dichas arriba, y tal vez fe le pone (quando fe confinge) un hilo, ò afidero en la parte inferior. Quando con la aplicacion de un fupofitorio no fe eftimùla, ni fe mueve el vientre, entonces fe repite otro mas acre, ò irritante, repitiendolo hafta que fe logre el fin de que fe mueva el vientre: antes que fe introduzca en el ano, debe fiempre untarfe con aceyte, ò manteca, para que entre con mas facilidad. Algunos en lugar de figura *conica*, ù ovalada, las ufan redondas, y conftruìdas de azucar, las que fe hacen en las Boticas, y Confiterìas, conocidas comunmente con el nombre de *balas de azucar*: otros ufan de unas bolitas de lienzo delgado, untadas con manteca dura bien falada, que introducidas en el ano como las otras, laxan el vientre de maravilla. *Si por fuerte infeftare alguna ulcera al inteftino recto*, entonces fon muy comodos los fupofitorios compueftos de miel rofada, y polvos de almaftiga, y mirrha, ò colophonia. Finalmente fon muy utiles los fupofitorios fuertes, y eftimulantes *en los partos dificiles*, fi el infante eftà prefentado naturalmente; y lo mifmo quando *las fecundinas* eftàn tenazmente afidas, ò adherentes al utero, para que fe expelan con facilidad. Para fu aplicacion fe colocarà al paciente del mifmo modo que diximos para las enemas, compeliendo el fupofitorio en el ano blandamente con el dedo. En los infantes fe bufca otra pofitura, la qual no es dificil de hallar.

CA-

CAPITULO CLXIII.

DE COMO DEBE ABRIRSE EL ANO quando està cerrado.

1 NO rara vez ſuele acontecer, que en los infantes recien nacidos ſe halla el ano mas cerrado, y comprimido de lo que naturalmente conviene, à cuyo afecto ſuelen llamar los Medicos *atretos*. Quando los infantes padecen eſte afecto, por la mayor parte ſe conoce (ſi yà de antemano no ſe ha obſervado) en que en aquellos dias immediatos à ſu nacimiento, no expelen ningun humor excrementicio, y por eſſo deben eſtàr muy advertidas las Obſtetrices de mirar deſde luego, ſi todas las partes naturales ſe hallan en buena conformacion, para que exerciten ſus acciones debidas, como doctamente lo aconſeja *Roonhuiſio*, y *Petit* en los Actos de la Academ. Chirurg. Pariſ. T. 1. pag. 377. y 387. Eſtos vicios ſuelen ſer de varias condiciones, ſegun la diferencia de tegumentos, que cierran el ano. Por la mayor parte ſe ſuele obſervar, que en aquella parte que debe eſtàr perforada, ſe mueſtra alguna *prominencia*, ò *fovea*, ù hoyo: bien que algunas veces nada de eſto ſe conoce. *No pocas veces ſuele ſer una tenue, y delgada membrana la que ſolamente cauſa la obſtruccion*; y no pocas veces tambien la produce una carne sòlida, ò mas delgada, ò mas grueſſa: como quiera, de qualquier modo que eſte vicio ſe hallare, es neceſſario apartarle con gran promptitud, y abrir puerta para que ſalga el eſtiercol, que llaman *meconio*, porque detenido eſte, ſuele cauſar graviſsimos dolores de vientre, vomitos, ictericia, diſtenſiones de nervios, epilepſia, y vomitando los excrementos perece miſeramente el infante. Quando la membrana, ò carne que cierra la via natural es tenue, y delgada, à ſemejanza de una ligera cicatriz, entonces, el eſtiercol miſmo demueſtra la via, por donde deben ſalir las heces: en cuyo caſo, con muchiſſima facilidad ſe puede inſtituìr la curacion. Pero al contrario ſerà muy dificultoſa, y no ſin peligro la perforacion del ano, ſiempre que alguna carne denſa, y craſſa llegaſſe à cerrar el inteſtino recto, donde no ſe percibe ninguna prominencia, ni fovea. Finalmente, alguna vez, y aun reiterada, he obſervado yo miſmo, que todo el inteſtino recto, haſta el còlon, ò ſuprema par-

Què ſea eſte vicio, y quantas ſus eſpecies.

parte del huesso sacro, se hallò cerrado totalmente, ò que del todo llegò faltar: en cuyo caso saldrà siempre frustrado todo el estudio que se ponga en su curacion. (a) Roonhuisio refiere un exemplo, en que el intestino recto cessaba, ò terminaba en la vexiga, ò si en las niñas fenece en la vagina, cuyo caso à la verdad es miserabilissimo.

La membrana, ò carne tenue, como se debe perforar.

2 De la misma suerte que se ha comparado este mal assi tambien puede haver esperanza de su curacion, *pues todo el negocio de esta consiste en abrir con perfeccion el ano, ò fin del intestino recto*; y para que suceda con felicidad, conviene que se observe lo siguiente: Lo primero, se harà que un ministro coloque al infante en su regazo, en tal positura, que el Cirujano pueda vèr, distinguir, y tratar comodamente el ano. Y tomando un escalpelo de dos cortes, algo mayor que una lanceta comun, y con gran prudencia lo introducirà por esta membrana, ò carne àzia el intestino recto, como si abriera un abscesso. Quando se hizo con methodo, y rectitud, con mucha facilidad se demuestra, pues al punto fluye, y sale espontaneamenre el meconio. Hecho esto, mojando un dedo en aceyte, se introduce por el foramen al intestino recto, y con grande curiosidad se explora, si la solucion es, ò no bastante para el libre exito de los excrementos. Quando se percibe que la solucion ha quedado angosta, entonces se considera necessario el dilatarla mas por arriba, ò por abaxo, ò en ambas partes, segun su longitud, ò segun lo consideremos mas conveniente: ò bien haciendo otra solucion transversa, para que ampliando el foramen, tome la figura de un anillo, que es la propria, y mas comoda del ano. Luego debe esperar el Cirujano, hasta que el infante expela todo el excremento, que puede estàr detenido en la parte, ò su cercanìa: y quando se considere que yà este ha salido, se introduce una turunda algo grande untada en aceyte, ò unguento vulnerario, para que el ano no buelva à cerrarse de nuevo; y para que si se entrare àzia adentro se pueda extraher facilmente, tendrà asido en su parte posterior un hilo doblado, que sirva de

(a) *Yo observè uno en Madrid el año de* 1738. *que estando perforado en lo exterior, se introducia el dedo, y la tienta algo mas de tres dedos transversos; pero en lo profundo se tocaba una carne muy crassa, y aunque contra mi parecer resolvieron otros la perforacion, casi se les quedò en las manos.*

de afianzarle. Siempre que aya expulsion dé excrementos, al punto debe ponerse nueva turunda, repitiendolo algunos dias, y luego se untarà en algun unguento desecante, como es el de cerusa, hasta que los labios de la herida se desequen, y cicatricen en circulo, usandolas hasta que del todo se advierta, que yà no ay peligro de que se pueda bolver à unir. *Hildano* aconseja, que cerca de los fines de la curacion se ponga una canula de plomo, bañada en unguento de cerusa: y para que esta, ò la turunda no se salgan facilmente, se pondràn sobre la herida un cabezal, assegurado con la faxa de la figura de la let. T. Si al segundo, ò tercero dia se observare por acaso, *que el foramen no tiene la amplitud necessaria*, entonces no ay impedimento de que el Cirujano buelva à ampliarla todo aquello que considere necessario.

3 Asi como en las demàs operaciones lo primero que se hace es prevenir el aparato para su deligacion, del mismo modo lo debemos prevenir aqui, pues no se considera menos necessario para curar la herida con promptitud, y mas quando se considera algun peligro en la demora, mayormente quando el infante està padeciendo yà por algunos dias un tan perniciosо mal. Porque en semejante lance, apenas se suele abrir el ano cerrado, que casi en el mismo punto espira el misero infante; y mas si se halla muy dèbil, haviendo padecido algunos dias: por lo qual antes de la incision debe estàr todo prevenido, para que hecha esta, y evaquando el excremento, al punto se deligue la herida, porque en la tardanza ay gran peligro.

Antes de la seccion se debe prevenir el aparato.

4 *Pero si lo que cierra la via natural de los excrementos es alguna membrana, ò carne gruessa*, entonces, à la verdad, suele ser muy dificil el libertar à los infantes; pero no obstante quando el caso no es del todo desesperado, mejor es tentar alguna curacion con esperanza, aunque sea remota, que no dexar sin auxilio entregado à la muerte el triste, y misero infante: en este caso, pues, debemos proceder de este modo. Lo primero serà investigar con el dedo, si por suerte se halla algun vestigio, *fovea*, ò hoyo, que señale, ò demuestre el intestino recto; y bien reconocido el lugar, se señalarà con tinta, y se harà una solucion como de un dedo transverso. Si hecha yà la herida no saliere el excremento, entonces de nuevo se buelve à investigar el lugar del intestino con el dedo, y se repite otra incision, ò poco à poco se profundiza hasta que el ano, ò intestino se perfore: pero

Como se harà la incision en la carne gruessa.

pero esto se harà con tal moderacion, que la punta del hierro no se incline, y dirija àzia el puvis, ò vexiga, sino àzia el huesso sacro; porque de otro modo ay gran peligro de que se ofenda gravemente à la vexiga en los niños, y à la vagina en las niñas. Perforado yà el ano por este medio, conviene que se practique en lo demàs, lo mismo que expusimos arriba en el num. 2.

Si no huviere ningun indicio de intestino, què se harà.

5 *Si de ningun modo se hallare indicio alguno del intestino recto*, sino que todo està sòlido, y mazizo, como alguna vez he visto, entonces, à la verdad, si no es desesperado, à lo menos tiene muy dificil curacion: pero sin embargo, ni aun entonces conviene dexar los miseros infantes sin auxilio, pues es menos malo el tentar, y esperar una cura dudosa, que no una muerte ciertissima: y assi es muy comodissimo, y promptissimo para esto, ò el *clavo triangular* de la Tab. 24. fig. 2. ò un escalpelo angosto, que con prudencia se introduzcan hasta que se perfore el intestino y se muestre algun exito de los excrementos. (*a*) Instituìdo yà de este modo el foramen, se ampliarà este con el escalpelo por arriba, y por abaxo, lo que se considere suficiente, y evaquadas las heces se harà lo mismo que diximos arriba: Si por accidente sobreviniere alguna grave profusion de sangre, entonces se procura remediar al punto, lo que se consigue con la aplicacion de alguna turunda bastante gruessa, con su hilo, ò fiador, bien empapada en algun medicamento adstringente, y lo restante se harà como llevamos dicho. Despues de passadas doce, ò veinte y quatro horas, si la turunda no saliere por sì, se extraherà; y evaquadas las heces se limpiarà la parte con mucho asseo, y se pondrà otra empapada en unguento digestivo, continuando con èl algunos dias, y luego se usarà en ella, del mismo modo, algun desecante, hasta que del todo estè aglutinada: *Pero si haciendo por este medio una llaga profundissima, con todo esso no se puede abrir, ò perforar el intestino*, entonces à la verdad, no se halla razon, ni medio para preservar el infante, porque sobreviniendo vomitos violentos del excremento, y las convulsiones, ò epilepsia, perece luego miseramente.

Refierense algunas peculiares observaciones.

6 Roonhuisio en el Apendice de la 2. parte de sus Observaciones, Observ. 1. refiere un exemplo de una niña de quatro meses nacida, *que aunque tenia foramen en el ano, no obstan-*

(*a*) *El mismo exemplo se halla en Sabiardo Observ. 3. en que introduxo el escalpelo tres dedos transversos, con lo qual libertò al infante.*

tanto era muy estrecho, y angosto, tanto que su madre trabajaba de continuo con sus manos para que pudiera expeler los excrementos; pero como de las continuadas compresiones se entumeciesse mucho la parte, llegò el caso de que totalmente se cerrasse el pequeño foramen, y que no pudiesse salir nada por èl: de esto se ocasionò que el vientre se le puso muy elevado, con dolores vehementissimos, fiebre, ansiedad, y congoxas, que por instantes parece que iba à espirar. En este caso, sin tardanza alguna, haciendo primero una incision con una lanceta comun, y dilatandola despues por ambas partes con una tixera, al punto expeliò gran copia de excrementos, el vientre se desentumeciò, y en breve tiempo cessaron todos los symptomas, y la llaga se curò, y aglutinò, como advertimos en el num. 2. El mismo exemplo refiere Esculteto de no estàr bastante perforado el ano. *En algunas niñas se suele observar, que tienen el ano tan natural, y valientemente cerrado, que el intestino recto vierte las heces, y salen por la vagina del utero*, cuyo afecto, à la verdad, rarissima vez admite curacion alguna, viendose precisadas las mugeres à estàr afligidas con esta miseria todos los dias de su vida.

* *Lo mismo observè yo el año de* 1722. *en una niña recien nacida, en la qual apenas se podia introducir una delgadissima prueba, y ampliandola como el Autor propone, se libertò muy felizmente: oy vive en la Calle, que llaman de* Fuencarral, *està casada, tiene hijos, y quando me vè no puede menos de ponerse colorada (como dicen) ni yo el escusar de reirme.*

CAPITULO CLXIV.

DE LA PROCIDENCIA DEL ANO.

1 EN algunas personas, tanto infantes como adultas, suele descender maravillosamente el intestino recto por el ano: à las veces algunos dedos, otras un palmo, y finalmente otras suele propender mucho mas. Memorable es el exemplo, que de este vicio propone *Muralto*, en que à una muger, por ocasion de un parto dificil le propendia el intestino recto cerca de una braza. Sabiardo le observò de un pie de longitud en un infante. Este afecto, ademàs de la molestia, que por sì produce, siempre està acompañado de gravissimos dolores, y es-

Qual sea la naturaleza de este vicio.

especialmente en las personas que se vèn precisadas à trabajar, ò à caminar mucho, produciendo à las veces inflamaciones, tumor, gangrena, ò cancro; que ocupa toda, ò la mayor parte de lo propendente del intestino, de lo que se refiere un exemplo *cerca del fin de las Observaciones Chirurgicas de Meckrenio.*

Causa. 2 *La principal causa de este afecto*, sin duda proviene de la nimia laxitud, ò debilidad del intestino recto: à lo que se suele añadir despues el haver vociferado muy recio, ò graves clamores de los infantes, *tenesmo*, *ò pujos*, vehementes dolores de las hemorroydas del ano, dissenteria, calculos, ò exulceraciones de la vexiga, dificultad en el parto, ò en la expulsion de los excrementos, ù otras de este modo.

Pronostico. 3 *Quando el mal es aun reciente*, por la mayor parte recibe facil curacion; y quanto mas inveterado, la admite mucho mas dificultosamente, y por la mayor parte no se sana, y en especial en los que son dèbiles, ò tienen mal habito de cuerpo: Lo mismo sucede quando este mal se induce por inveterada debilidad del intestino. Finalmente, quando à la parte prolapsa la infesta yà *la gangrena*, *ò cancer*, entonces casi no queda esperanza de la curacion, sino que se procure paliar, fomentando lo que propende con los medicamentos suaves, y lenitentes, tratandola con la mayor decencia, y asseo, del mismo modo que propusimos, y enseñamos en la procidencia, y tuberculos de la vulva.

Como se debe reponer el intestino. 4 Siempre que el Cirujano fuere llamado para semejante afecto, no obstante que la primera indicacion es el reponer en su sitio la parte prolapsa, porque quanto mayor sea la demòra, tanto mas serà el peligro: sin embargo, explorando bien la causa, serà tambien muy solicito en prevenir lo necessario à la deligacion, quando yà hace mucho tiempo que el intestino propende, y que por la mayor parte està aumentado con inflamacion, ò tumor, entonces no tiene duda que la cura es mas dificil. *Para la reposicion del intestino, en todo caso se observarà lo siguiente*: lo primero serà colocar al enfermo boca abaxo sobre una mesa, ò lecho; y la parte prolapsa se humedecerà (mayormente quando la superficie està seca) con vino, ò aguardiente ordinaria, leche, ò agua tibios, fomentandola primero muy bien con una esponja, ò cabezal doble, y grande, observando un poco de quietud: despues, embolviendo dos dedos en un paño muy delgado, se irà reprimiendo con gran suavidad, hasta colocarle en su sitio, del mismo modo que se reponen los intes-

inteſtinos quando por alguna herida eſtàn fuera del vientre, y con el methodo que demonſtramos arriba: *eſte negocio por la mayor parte ſuele ſer muy facil, ſi no le aſsiſte tumor, ni inflamacion.* Pero ſi la parte prolapſa del inteſtino eſtuviere gravemente entumecida, entonces ſe ſangrarà, y ſe aplicaràn los fomentos digerientes, continuandolos haſta que ſe diſuelva la tumefaccion, y luego ſe refundirà. Algunas veces ſuele ſer tan dificultoſa eſta operacion, que no baſtan las manos de un ſolo Cirujano, en cuyo caſo ſerà bien, que aſsiſta otro, ò un miniſtro habil. Otras veces ſucede, que eſtando el mal muy inveterado, por la grande laxitud del inteſtino, deſciende eſte ſiempre que el vientre ſe exonera, y el paciente miſmo le repone con ſus dedos, ſin neceſsitar del auxilio del Cirujano. Hecho eſto, la indicacion general para ſu curacion conſiſte en aplicar los medicamentos convenientes, para que corroboren el inteſtino, y lo contengan para que de nuevo no deſcienda.

5 Tan neceſſaria, ò mayor debe ſer la induſtria, y cuidado en corroborar, y detener el inteſtino, que eſtuvo prolapſo, para que no buelva à deſcender, que el que ſe pone en la reduccion miſma: y para que ſe logre el fin perfectamente, conviene lo primero, prevenir dos cabezales grueſſos, el uno *oblongo*, ù ovalado, que ſe aplicarà entre las nalgas, ſegun ſu longitud: el otro ſerà quadrado, y ſe pondrà ſobre el primero, que ambos cubran, y compriman el ano: y con la faxa T. que ſàrà de lino, ò algodon, ſe afirman, y ajuſtan con diligencia. Eſtos cabezales no conviene aplicarlos ſecos, ſino mojados en algun cocimiento corroborante: valentiſsimo ſuele ſer para eſto el que ſe hace de *raìz de biſtorta, tormentila, cortezas de granada, agallas, y hojas de encina*, y otros de eſta eſpecie, hecho, y preparado con vino, que ſi fuere rubro ſerà mejor. Igualmente ſe debe fomentar el inteſtino ſiempre que deſcienda, y aun la experiencia me tiene enſeñado, que ſiempre que el vientre ſe exonere es muy util el repetirlo, para precaver que no ſuceda, y mayormente en aquellos que yà ſaben que tienen dèbil aquella parte. *Quando el mal es algo mayor*, para corroborar el inteſtino ſon muy inſignes los polvos de almaſtiga, colophonia, tierra japonica, y ſangre de drago, los que ſe aplicaràn juntos, ſecos, y en baſtante cantidad en la parte, deſpues de haverla fomentado con el cocimiento, conteniendolos con los cabezales, y ligadura. Quaſi la miſma virtud tienen los *clyſteres corroborantes* de vino rubro, en que ayan cocido las yer-

Repueſto yà el inteſtino, como ſe debe contener.

vas aromaticas adſtringentes, y corroborantes. Si ſe practican con diligencia qualeſquiera de los medios propueſtos, por lo general ſanan caſi todos los pacientes, à no ſer el mal muy inveterado.

Quando el mal es muy grave, què ſe debe hacer.

6 Quando con todos los remedios propueſtos no ſe logra que el paciente convalezca, entonces ſuele lograrſe ſolo con *ſufumigios*, ò *ſahumerios* de almaſtiga, incienſo, ſuccino, pimienta negra, y otras eſpècies de medicamentos valientes, ſentandoſe comodamente en una ſilla perforada. Al enfermo ſe le prohibiràn los alimentos groſſeros, duros, y craſſos, que adſtringen el vientre, para eſcuſar los grandes connatos, y esfuerzos, porque con ellos no buelva à deſcender el inteſtino: buelvo à decir, que ſiempre que el vientre ſe exonere es muy conveniente el repetir el fomento dicho, y la ligadura: debe abſtenerſe igualmente, quanto ſea poſsible, *del vomito*, *eſtornudos*, *y vehementes movimientos del cuerpo*, porque de lo contrario bolverà el mal muy facilmente. Dionyſio, y otros Autores eſtablecen, que para precaver la reyterada procidencia del ano es muy conveniente, que el enfermo ſe acomode para *excretar* ſobre una *ſilla*, que tenga una perforacion, ò *rimula* de tres dedos, ò à ſemejanza de una moneda grande, para que quando obre ſirva caſi como de reprimir el inteſtino prolapſo. No pocos aconſejan, que deſpues de reſtituìdo el inteſtino, ſe introduzca en el ano *una canula de plomo*, pretendiendo por eſte medio el precaver ſegunda prolapſion. Pero no obſtante todo lo dicho, ſi el mal es muy antiguo, y que nace de nimia debilidad de la parte, entonces caſi nada aprovechan todos los medicamentos, ni los artificios Chirurgicos; en cuyo caſo, ſolo puede ſer util, que el paciente lleve de continuo pueſto un cabezal doble, aſſegurado con ſu faxa, para que el inteſtino ſe contenga ſiempre en ſu ſitio natural, porque de lo contrario eſtarà expueſto à graves peligros: y noſotros ſe los aumentarèmos, ſi intentamos otra coſa. Deſpues de hecha la reſtitucion del inteſtino, aconſeja *Sabiardo*, que ſe introduzca en el ano una turunda adſtringente. *Pſitero* en ſu Diſſert. de Hydroſarcocele, pag. 22. aſſegura, que para la contumàz, è inveterada procidencia del ano, es conveniente la aplicacion del cauterio actual, curandolo prompto, y con poco dolor; pero à la verdad, dudo que aya muchos que quieran ſometerſe à ello, como tambien el que ſea remedio cierto.

CA-

CAPITULO CLXV.

DE VARIOS TVBERCVLOS DEL ANO, *condiloma, cresta, higo, y fungo.*

1 VArios tuberculos suelen nacer en el intestino, tanto à la parte de adentro, como à la de afuera. Estos por sus varias magnitudes, y figuras se diversifican unos de otros, llamandose unos *condilomas*, otros *crestas*, *higos*, y *fungos*: tanto unos como otros, por lo regular se ocasionan, parte por nimia plenitud de humores corrompidos, y parte porque se alteran, corrompen, ò detienen, acompañados de la sangre, en las glandulas de estas partes, en que laxandose las fibras, vàn creciendo insensiblemente del mismo modo *que el polypo en las narices, y los tuberculos en la vulva.* Muchas veces suelen concitarse en aquellos que son sugetos à hemorroydas. Estos no solo son molestos por sì, sino que à las veces tambien suelen ocasionar muy agudos dolores, y con egregia dificultad de sentarse; por todo lo qual piden con mucha justicia el auxilio de la mano Chirurgica. Celso en el lib. 5. cap. 28. num. 14. dice, *que semejantes tuberculos en las partes obscenas* son pessimos, y no rara vez suele latir en ellos algun mal venereo. No debemos maravillarnos de que los Antiguos los pronunciassen pessimos, pues ellos ignoraron la curacion de la *lue venerea*, ò *morbo galico.* *Què especies de tuberculos sean estos.*

2 En la curacion de estos males procederèmos siempre del mismo modo que diximos de los tuberculos, y carne excrecente. (en la P. 2. Cap. 27. y 150.) *Si la raìz no fuere muy gruessa*, es muy conveniente el separarlos con ligadura, con tixera, ò con el escalpelo, por cuyos medios los he sanado varias veces. *Pero si la raìz fuere algo mas gruessa*, entonces no conviene la ligadura, sino que asiendo el tuberculo con un anzuelo, ò pinzas, se cortarà exactissimamente con el escalpelo, ò tixera. Hecha yà la herida de este modo, se dexarà salir alguna sangre, la que parezca que pueden tolerar las fuerzas del paciente, para precaver la inflamacion: despues se aplicarà en hilas algun medicamento adstringente, cubriendo la herida con su cabezal, y ligadura. Finalmente se usarà de los balsamos vulnerarios, y despues de algun unguento desecante, con hilas *Còmo se debe instituìr la curacion.*

se-

ſecas, para promover mas facilmente la aglutinacion. Si en las ſiguientes deligaciones ſe obſervare el que por acaſo quedò algun cuerpo eſtraño deſpues de la primera amputacion, ſe procura apartar de raìz con las tixeras, ò conſumirlo con vitriolo ceruleo, ò con piedra infernal; ù otros ſemejantes cauſticos benignos. Tampoco no es ageno el ſepararlos enteramente *con los medicamentos corroſivos*, como algunas veces lo he practicado con grande felicidad, como yà lo enſeñò *Celſo* en el lugar citado; pero ſe deben aplicar con grandiſsima cautela, para que de ningun modo ofendan al muſculo ſphinter. Si con eſtos medicamentos no ſe pueden extirpar, aconſejan los Antiguos que ſe cautericen con hierro caliente. Veaſe *Celſo lib. 6. cap.* 18. *num.* 11. Infinitas veces he obſervado, que eſtos afectos ſe originan de *lue venerea*, en cuyos caſos, ſi no ſe obſerva la cura general, nunca ſe conſigue el fin deſeado.

CAPITULO CLXVI.

QUE SE DEBE HACER QUANDO EL FLUXO de las hemorroydas excede de lo que es juſto, y conveniente.

Què ſean hemorroydes.

1 EN algunas perſonas en ciertos, y determinados tiempos, y en otros muy varios, è inciertos, ſuelen ſer acometidos de graves dolores en las caderas, è inteſtino recto, y los demàs inteſtinos; yà con fiebre, yà ſin ella: y las bocas de las venas, que eſtàn ramificadas por el inteſtino recto, (à quien el vulgo llama *hemorroydales*) ſe abren, y derraman alguna copia de ſangre. Los Medicos ſuelen llamar à eſte afecto ſimplemente *hemorroydas*, ò bien *hemorroydas fluentes.* Si la evaquacion de ſangre fuere muy moderada, con ſalud, y buena tolerancia del paciente, entonces, no ſolo no ſe debe tener por enfermedad hemorroydal, ſino que ſe debe cuidar mucho de que eſte fluxo no ſe ſuprima, conſiderandolo por muy ſaludable, y que es medio que toma la naturaleza para beneficio de ſu conſervacion, evaquando por intervàlos la ſangre que le ſobra, ò que le es nociva. No tiene duda, que la experiencia ha enſeñado, que con eſte fluxo ſe precave el cuerpo de varias enfermedades, en primer lugar del afecto hypocondriaco, melan-

co-

colìa, enfermedades de riñones, manìa, *podagra*, ò gota, asma, sceatica, y otros muchos, que quando se suprime sobrevienen con frequencia. Pero à la verdad, *si es muy nimia la copia de sangre que fluye de las venas del ano*, de suerte que llega à debilitar las fuerzas del paciente, entonces no tiene duda, que poco à poco và desfalleciendo este, à lo que suele sobrevenir hydropesìa, si oportunamente no se instituye una conveniente curacion con todas las cosas necessarias.

2 No pocos de los Medicos antiguos, quando veìan que no eran suficientes, ò que aprovechaban poco las medicinas adstringentes, tomaban à buen partido el cauterizar estas venas con el hierro caliente, como lo demuestra *Sculteto* in Armament. Chir. Tab. 44. Otros mandan enlazarlas con el auxilio de una aguja corva, è hilo, quando en ellas se demostraban algunas cabezas: pero los modernos, enseñados de la gran madre la experiencia, se apartaron de este methodo de los antiguos, y mayormente *del fuego, no solo por la nimia crueldad, sino tambien porque las mas veces es muy pernicioso*. La mas recta curacion de las hemorrhoydas fluentes es el no intentar ninguna, mayormente quando el fluxo es moderado; pero si fluyen mas de lo justo, entonces no se deben aplicar interior, ni exteriormente los medicamentos que adstringen, y detienen con valentia, sino los que son moderados, y suaves, no olvidando el minorar la plenitud, haciendo algunas sangrias. *Curacion, segun los antiguos.*

3 Pero haviendo muchos que no sufren el contìnuo, y frequente fluxo de sangre, y desean con ansia la aglutinacion en las venas, sucede, que implorando el auxilio del Cirujano, se siguen varias enfermedades, nominadas arriba, y aun la misma muerte; por cuya razon el Medico prudente debe advertirles el peligro que tienen: pero si aun entonces piden remedio, por proseguir con mas continuacion el fluxo, en este caso se aplicarán idoneos medicamentos, aglutinando algunas bocas, ò cabezas de venas, con tal que alguna, ù otra quede abierta: (como lo enseñò Hypocrates) Conviene tambien, que el negocio de esta curacion se instituya, sacando por la vena mucha sangre, y lavando el vientre con lenitivos, y atemperantes, con esto dispondrà el Medico otros remedios, y entre ellos algun clyster, ò laxativa, conveniente para limpiar, y mundificar los intestinos, que se harà quatro, ò seis horas antes de la operacion. *Còmo se deben temperar las hemorroydas abiertas.*

4 Llegado el caso de hacer la operacion, se colocarà el enfermo boca abaxo atravessado, y que descanse el vientre sobre *Còmo debe el Cirujano instituir la curacion.*

bre una cama, ò mesa, de suerte que los pies toquen en el suelo; ò si se tuviere por conveniente, se puede recostar de lado sobre la cama, en la misma postura que se observa para introducir las enemas. Hecho esto, se mandarà que dos ministros aparten, y contengan las piernas, y nalgas, para que estando bien descubierto, se registre cada cosa de por sì. Despues, *si las venas se hallan sin tuberculos, ò sin cabezas, las enlazarà, y ligarà el Cirujano con el auxilio de una aguja corva, è hilo*: pero quando las venas estàn entumecidas en forma de tuberculo, y que vierten sangre, entonces, asiendolas con unas pinzas, ò se ligan con hilo, ò se cortan con la tixera; y si fueren muchas, se repite la operacion; pero con la advertencia que propusimos arriba, de que siempre debe quedar abierto, y sobstituir à lo menos un pequeño foramen en alguna vena. Finalmente, si despues de algun intervalo de tiempo no se detiene por sì la sangre de las venas que se han cortado, se aplicarà à las llagas alguna medicina adstringente, y con hilas, cabezales, y la faxa T. se harà la deligacion con mucho asseo; y en los siguientes dias se usarà de idoneos medicamentos para conseguir la aglutinacion. Si por acaso permaneciere alguna cosa estraña, que no se pudo extirpar en la primera operacion, porque lo ocultò la sangre que salia, ò por otra causa, entonces en la segunda, ò tercera deligacion, ò se corta, ò se consume con algun benigno corrosivo, segun se tenga por mas comodo. *No pocas veces suelen estàr situados estos tuberculos, ò venas, que vierten sangre, en la parte alta del intestino recto*, en cuyo caso muy dificilmente se puede reprimir por los medios propuestos, sino es que se invente otro: algunos de los antiguos acostumbraron à cauterizar con el hierro caliente: pero hablando verdad, yo tengo por muy poco seguro este methodo; y asi tengo por mas util para su curacion el que se dilate, y estienda el ano quanto sea possible, con el auxilio del *ani speculum*, (vease Tab. 34. fig. 15.) y descubierta la vena, ò se enlaza, y liga con hilo, y nudos, ò se aplican à las que estàn abiertas algunas hilas mojadas en medicamento adstringente: hecho esto, se ayudarà tambien internamente con los medicamentos idoneos, con lo que, por la mayor parte, se contienen maravillosamente estas nimias profusiones, sin que sea necessario recurrir à la ultima, y extrema operacion externa, porque con los medicamentos por la mayor parte se pueden vencer.

CA-

CAPITULO CLXVII.

DE QUE MODO CONVENGA CURAR LAS hemorroydas ciegas.

1 NO pocas veces ſuelen ſalir algunas venas en el ano, y cerca del inteſtino reſto, con grave moleſtia, y dolores de los pacientes, por la compreſsion de la ſangre, que turge dentro, llegando à ponerſe ſus cabezas à ſemejanza de tuberculos, ò granos arracimados como las ubas, igualando, ò excediendo algunos à la magnitud de un huevo de paloma, y mucho mayores. A eſte vicio ſuele llamar el comun de los Medicos *hemorroydas ciegas*, las que ſe diſtinguen clariſsimamente por el tacto, y el color, de todos los demàs tuberculos del ano; porque como las hemorroydas ciegas ſe producen por la mayor parte de ſangre eſtagnada, es muy frequente el moſtrarſe libidas, ò negras; y apretandolas con el dedo, ſe obſerva caſi lo miſmo que ſi fueran unas vexigas repletas de algun licor: de cuyas ſeñales à la verdad carecen, y no ſe hallan en los tuberculos, fungos, ò candylomas, que propuſimos arriba. (Veaſe cap. 165.) Pero tambien ſuele ſer muy varia ſu condicion; porque ſi eſtas cabezas, ò tuberculos de las venas exiſten blandas, muchas veces cauſan muy poco, ò ningun dolor: otras tienen inſigne dureza, y que no pocas veces inducen terribles dolores, è inflamaciones, ſin que los miſeros pacientes tengan deſcanſo, ni ſe puedan ſentar, ni andar, llegando à tales anguſtias, y tal perdimiento de fuerzas, que à la verdad ſe puede decir que ſe hallan en grave peligro de muerte. *Explicaſe la naturaleza de eſte vicio.*

2 Por la mayor parte ſuelen nacer las hemorroydas ciegas *en aquellos hombres en quienes abunda la ſangre, y traen el vientre muy eſtreñido*, intentando en ellos la naturaleza ir poco à poco abriendo las venas hemorroydales. *En las mugeres* ſuelen ſer oportunas las hemorroydas, eſpecialmente ſecas, quando ſe hallan trabajadas de algun parto laborioſo, en ſupreſion de los menſtruos, ò preñado, y en eſpecial quando ſon muy ſanguineas. En qualeſquiera de eſtas venas ſe ſuele eſtancar grande copia de ſangre, llegando à ponerſe muy turgentes, lo qual dura haſta que poco à poco ſe vàn abriendo ſus bocas, y fundiendoſe la ſangre, y ſiendo antes *ciegas*, paſſan *Cauſas, y provoſticos.*

à ser *fluentes*, no sin la circunstancia de ser un maravilloso presidio de la salud. Pero no debemos maravillarnos de que quando estàn muy rumentes las hemorroydas ciegas, *estèn adjuntas à ellas intensissimos dolores*, y que ocasionen spasmo en el ano, constriccion de vientre, dificultad de sentarse, grandes angustias, y sin que tal vez se le pueda administrar ningun clyster, ò lavativa. No pocas veces se suele producir *alguna pruriginosa, y molesta ulcera*, mayormente si antes del quarto, ò quinto dia no se resuelven estos nudos. Finalmente suele suceder tambien, que si en las hemorroydas ciegas no se resuelve, ò evaqua la sangre espesada, que se contiene en ellas, esta suele degenerar en algun grave abscesso, ò en alguna perniciosissima *fistula del ano.*

Curacion de las hemorroydas ciegas.

3 Para que se instituya con felicidad la curacion de las hemorroydas ciegas, es necessario advertir, que quando aquellos tuberculos son pocos, pequeños, y que molestan poco, entonces no se requiere ninguna curacion en ellas; pero quando algunas veces infestan muchas al ano, ciñendo toda su circunferiencia à semejanza de un racimo de ubas gruessas, y que al paciente le impiden el montar à cavallo, exonerar el vientre, y sentarse, en estos casos, si espontaneamente no ceden, ni con la aplicacion del espiritu de vino, y que no se consiga alivio, en parte, ò en el todo, entonces el mas prompto remedio (à las que son mas largas, y molestas) *es el ligarlas con hilo*, porque insensiblemente se vayan separando. *Quando las acompaña alguna grave inflamacion*, lo primero serà el sangrar lo suficiente, y aplicar los medicamentos atemperantes internos, que el prudente Medico tenga por mas oportunos: externamente se pondràn los fomentos, y amalgamas que suavizan, y templan las inflamaciones, y que moderadamente *discuten lo congesto, ò extravaso.* Para mitigar los dolores es provechoso el unguento llamado *nutritum* de linaria; y suele ser bastante el espiritu de vino caliente, aplicado en pañitos, y la manteca de bacas reciente, azeyte de almendras dulces, y otros semejantes, aplicados con asseo en la parte afligida, y las enemas emolientes, y evaquantes: y finalmente quando todo esto aprovecha poco, y que las venas estàn muy turgentes, entonces para evaquar la sangre, que en ellas està contenida, *se les aplicaràn algunas sanguijuelas.* Pero si llegaré el caso de que no se hallaren estas, ò que no quieren asir en la parte enferma, ò que el paciente les tenga mucho horror, entonces se considera muy necessario, y

util

util *el abrir con una lanceta de sangrar estos nudos, ò tuberculos*; y evaquada la sangre, que parece pueden tolerar las fuerzas, se aplicaràn hilas, y cabezales, conteniendolos con la faxa T. y finalmente se repetirà, hasta la entera sanidad: maravillosa es la celeridad con que algunas veces se consigue esto. Quando los tuberculos, ò venas dolorosas estàn situados profundamente en el intestino recto, y que no podemos llegar à ellas con facilidad, sino con el espejo del àno, (Veafe Tab.34. fig.15.) entonces, dilatandolo con èl, y yà descubiertas, ò se abriràn con una lanceta, ò se cortaràn con una tixera, procurando por este medio evaquar la sangre espesada, y detenida, para que se disminuyan los dolores. No pocas veces es muy dificultoso el que se cierren, ò aglutinen estas heridas, ò soluciones, resultando, *que de hemorroydas ciegas, se hacen abiertas*, ò que con frequencia se abren mediante la expulsion de los excrementos, mayormente en los que son extiticos, de lo que resulta el verter alguna sangre: cuyo efecto, ademàs de carecer de grave molestia, escusan los dolores que pudieran concitar estando ciegas, escusando al mismo tiempo, entre otros males, los que yà nombramos arriba, esto es, *la hypocondrìa, afectos de riñones, y vexiga, gota artritis, y sceatica, &c.* cuya evaquacion, ò libra à los pacientes de estos morbos, ò hacen que sean mucho menores, ò leves, y en especial si la cantidad es corta, y se observa buena regla. Y tanto es esto cierto, que los mas de los Medicos modernos, no solo desean, sino que persuaden à muchas personas el que solicite concitar esta evaquacion, ò para curar algunas indisposiciones, ò para precaver otros muchos, y graves morbos: todo lo qual me parece muy bueno, y dignissimo de observarse.

4 *Para que ninguno ignore quales sean los presidios para precaver que no buelvan las hemorroydas ciegas*, y tambien las *fluentas*, sin que de ello no resulte ningun dano, estorvando el que la naturaleza no haga costumbre. (aunque sea para bien suyo) Para librarse, pues, de tal molestia, es necessario advertir, que lo principalissimo que se debe observar es buena regla en el *victus ratio*, y demàs cosas naturales; y si el sugeto fuere muy sanguineo, se harà alguna evaquacion de las venas, para disminuir la plethora, que suele ser el motivo principal de las hemorroydas. Igualmente debe tomar algunos polvos, y cocimientos atemperantes, como el de *mellefolio* en forma de thè, evitando en todo caso todas las cosas que pueden calentar

Como se puedan precaver las hemorroydas.

la ſangre, y conſtipar el vientre. Entre los medicamentos ſe apartaràn el acibar, mirra, y azafran, y entre las bebidas el mucho vino, y la embriaguèz: del miſmo modo es muy dañoſa la mucha ira, las vehementes agitaciones de cuerpo, la nimia venus, ò el mucho andar à cavallo, ù otros qualeſquiera exceſſos. *Si alguna vena del inteſtino recto ſe empezare à poner tumida, ſin mucho aumento, ni dolor*, entonces ſuele ſer baſtante para ſu curacion ſolo la buena regla, y los medicamentos internos, que atemperan la ſangre, y la aplicacion exterior de los fomentos, y amalgamas, y otros ſemejantes, que anodinan, y ſuavizan. Pero ſi eſtos no baſtan, y el paciente ſe halla atormentado de vehementiſsimos dolores, entonces, ò ſe les aplican ſanguijuelas, ò ſe hace alguna inciſion con la lanceta, como diximos.

* *Repetidas obſervaciones me han hecho conocer, que quando eſtàn muy entumecidas, y doloroſas, caſi ſiempre aprovecha mucho un amalgama compueſta de leche, harina de cebada, ò de habas, manteca de bacas freſca, ò azeyte violado, y la hiema de un huevo freſco, y tal vez unas hebras de azafràn, aplicandolo algo quebrantado, y con frequencia. Y deſpues de mitigado el dolor, para reſolverlas, y del todo curarlas, es utiliſsima la agua de cal, ſola, ò con algun poquito de eſpiritu de vino alcanforado.*

EXPLICACION DE LA TABLA XXXIV.

Fig. 1. Pone à la viſta el utero, junto con una *Mola* A, aſida en ſu parte interior, de la qual hizo extraccion aquella cèlebre, y experimentadiſsima *Sigiſmunda*, Obſtetriz *Berolinenſe*, en una noble muger, hallandoſe yà en un graviſsimo peligro de la vida, ſeparandola, y ſacandola felizmente con una gran tenaza, ò tixera de puntas obtuſas. *Vid. liber ejus de Arte Obſtetricandi* in prefatione.

Fig. 2. Demueſtra el utero *prolapſo, inverſo, ò caìdo.* AA. partes pudendas. B. el miſmo utero *propendente*, y fuera de ellas, y finalmente la C. ſeñala lo que ſe llama ſu propia boca interna, que tambien eſtà prolapſo, y fuera del pudendo.

Fig. 3. Utero prolapſo igualmente inverſo. AA. partes pudendas. B. utero inverſo propendiente, pero ſin que comparezca aquel *oſculo*, que en la fig. 2. indica la C. y que ambas ſe hallan en las Obſervaciones de *Ruiſchio*. C. parte inferior del miſmo utero inverſo, pero ſin oſculo, ò foramen.

Fig.

Fig. 4. Reprefenta una peculiar procidencia, en que verdaderamente no eftà el utero *prolapfo*, porque aunque lo parecia no era afsi, fino es la mifma vagina, fegun la obfervacion del clarifsimo *Vvidmanno* in Ephem. Nat. Curiof. Cent. 8. obf.98. donde defcrive prolixamente la Hift. del Morbo, y las partes muy dilatadas en grande figura al natural. Pero nofotros, contrayendola, feñalarèmos folamente lo mas neceffario. AA. denotan los labios del pudendo. BB. *nymphas*. C. *clytoris* contenido entre ellas. DDD. cuerpo propendente, y referente al utero prolapfo, el qual no es otra cofa que la tunica interior de la vagina, que permanece entera, relaxada, y caìda, tranfmutada en forma de tumor. E. fu raìz en la vagina del utero. F. fu bafa, ò parte mas ancha, mintiendo, ò fingiendo la boca interna del utero; porque apartandofe defde ella mifma la tunica que le vifte exteriormente, y trayendola, ò bolviendola àzia abaxo, cafi como que conferva, ò feñala la figura de la parte de la boca del utero, de donde fe origina efte *ofculo*. G. H. el mifmo utero, que fe halla *integro* en la cavidad del *pelvis*, omitiendo aqui por la brevedad la defcripcion de las *tubas*, *ò varios*, y fus ligamentos, como cofas que aqui no pertenecen.

Fig. 5. Es tomada de las Obferv. Chirurg. de Meckrenio, deftinada à iluftrar la *procidencia del utero*, *y vagina*. La let. A. indica el utero. B. fu cuello. C. fu boca interna. D. el pudendo. EE. vagina del utero cortada, y abierta. F. raìz, y porcion de un tumor nacido en la vagina, que emulaba, y mentìa una *procidencia inverfa* del utero. G. cordon que eftà ligado à la raìz del tumor para fepararle, y extraherle.

Figuras 6. 7. 8 9. *y* 10. Demueftran diferentes efpecies de pefarios, de los quales el de la fig. 6. es redondo, y en forma de anillo, que teniendo afidos algunos cordones con que fe affegura à un cingulo, ò ceñidor, para que quando fe quifiere fe pueda extraher de la vagina. El fegundo de la fig. 7. es *eliptico*, ò de figura *oval*. El tercero de la fig. 8. es quadrado. Finalmente el quarto de la fig. 9. es *triangular*. Cada uno de eftos debe eftàr perforado en el medio; y fiendo conftruìdos de marfil, ò madera aparente, deben tambien eftàr cubiertos de cerà; y fi fueren ricos, tambien fe pueden formar de oro, ù plata, pero que eftèn huecos. El ultimo, que fe mueftra en la fig. 10. es sòlido, ò mazizo, y de figura oval, pero à la verdad es menos idoneo que los primeros.

Fig.

Fig. 11. Un peſario de hilo de hierro contorcido, ò dado bueltas en fig. *conica*, blandiendoſe como un muelle, ſegun lo deſcrive Goelickio, el qual ſe junta, y recoge con un cordon; y ſi ſe puſiere otro en el opueſto lado, tanto mas comodamente ſe podrà extraher deſpues.

Fig. 12. Demueſtra una maquina adaptada para introducir el clyſter, ò lavativa, las que uſa mucho el vulgo de Alemania, y Olanda. Las let. AA. denotan una vexiga, que contiene licor, que para uſarla en los adultos neceſsita de ſer dos, ò tres veces mayor, para que à lo menos ſe pueda contener en ella una libra de licor. B. tubulo, ò fiſtula de hueſſo, que ſe introduce en el ano para conducir el licor à los inteſtinos. CC. atadura ſuperior, que ſe deſata quando yà el cañon eſtà introducido. DD. ligadura inferior que cierra la vexiga para que el licor no ſe vierta, ò derrame.

Fig. 13. Repreſenta una *maquina*, llamada vulgarmente *tabacalia*, *pipa*, *ò tabaquera*, deſtinada à introducir por el ano à los inteſtinos el humo del tabaco. A. caxa fabricada de laton, bien prevenida de hojas de tabaco bien picadas, y encendidas. B. tubulo, ò cañoncito de hueſſo, que ſe introduce en el ano. C. otro cañoncito, que pueſto en la boca impele con fuerza el ayre, y el humo. E. en los inteſtinos, deſpues de eſtàr encendidas las hojas. DD. canula de cuero muy flexible.

Fig. 14. Denota una fiſtula de latòn, que introducida eſta en la vagina, ſirve para introducir en el utero algun humo, ò vapor. A. parte ſuprema perforada con muchos foramenes pequeños, que como ſe ha dicho, ſe introduce en la vagina. B. ſu parte infima, que abierta ſirve de recibir el cañon de un *embudo*, *ò infundibulo*.

Fig. 15. Demueſtra una herramienta llamada *eſpejo del ano*, que ſirve para dilatarle, (y tambien à la vagina del utero) para que ſe puedan vèr, y percibir mejor algunos vicios, que ſe ocultan dentro de eſtas partes, y ſe puedan conocer, y curar con mas libertad. Las let. AA. y BB. denotan un roſtro, ò punta en figura *conica*, que ſiendo *cavo*, tiene dos alas, ò canales, que quando eſtàn cerradas repreſentan un *tubo conico*, en cuya poſtura, deſpues de haverle atibiado, y untado con aceyte, ſe introduce con ſuavidad. Quando ſu *manubrio*, *ò manija* C. D. ſe comprime con la mano, ſu roſtro, ò las dos canales, abriendoſe poco à poco, vàn dilatando al miſmo tiempo el ano, ò la vagina, para examinar, y curar el vi-

oci


TAB, XXXIII
fi, 1
fi, 2
fi. 3
fi, 4
fi, 5
fi, 6
fi, 7
fi, 8
fi, 9
fi, 10
fi, 11
fi, 12
fi, 13
fi, 14
fi, 15

cio que intentamos: Junto à la letra E. se unen las dos laminas de esta herramienta por medio de un *clavo*, fiel, ò gozne, para que con facilidad se abra, y cierre.

CON QUE RAZON CONVIENE tratar los hombres, que se hallan trabajados con fistulas en el ano.

CAPITULO CLXVIII.

DE LAS FISTULAS DEL ANO.

1 LAS ulceras que infestan el *ano*, ò intestino recto, ò su circunferencia, sin duda necessitan una particularissima advertencia, y singular distincion; porque, ò son ecientes, ocasionadas de algun *abscesso en el ano*, de que sale uena materia, ò bien que son mas, ò menos inveteradas, ò allosas, ò que de continuo expelen una *sanie* tenue, y muy feida, en mayor, ò menor copia: cuyo afecto desde los tiempos ntiquissimos acostumbraron los Medicos à llamarle *fistula del no*, las que se suelen dividir en varias especies; segun la diersa condicion del mal. *Algunas fistulas del ano suelen ser paras*, v. g. quando son recientes, ò menos inveteradas, y que no enetran, ò profundan mucho, siendo tambien angostas: y al ontrario otras son graves, anchas, y profundas, que no solo enetran el cutis, y pinguedo, sino que tambien llegan à desudar, y à poner patente el intestino recto; de cuyos gravissios casos he observado yo algunos. *No pocas veces està la fisula sin notable callo, quando es reciente*, aunque las mas veces observa alguna dureza, ò ligero callo, ò algo mas grave, esecialmente en la superficie de su boca. A las veces ay *sola una* tula, y està *via recta*, y à las veces *en mayor numero*, y que l vez suelen ser *tortuosas*. Qualesquiera de estas conviene conierarlas, y tratarlas cuidadosamente, lo que intentamos har, imitando à los mejores Cirujanos, constituyendo *três especies de fistulas del ano*. *A la primera especie* reducirèmos todas quellas que no llegan à perforar el sphinter, ni el intestino cto, sino que aùn existen enteros, y sanos. Y quando alguna,

Què sea fistula del ano, y quantas son sus diferencias.

ò mas de ſus bocas ſe mueſtra con claridad en el ano, y que como yà diximos arriba, expelen alguna materia tenue, y de muy mal olor, y que caſi ſiempre les acompaña dureza. Quando eſtas penetran altamente à las partes, conviene explorarlas metiendo el *eſpecilo* en el ſeno, y el indice de la otra mano untado en aceyte por el ano: y ſi haciendo eſta diligencia ſe halla, que la herramienta no llega à tocar el dedo immediatamente, ſino que antes bien ſe halla algun cuerpo interpueſto entre los dos, entonces, por lo regular, demueſtra, que el inteſtino ſe halla aùn imperforado, obſervando tambien, y juzgando, ſi aquel cuerpo medio es muy tenue, ò muy craſſo. (*a*) *No pocas veces ſuelen ſer tan flexuoſos, ò tortuoſos eſtos ſenos*, que ni aun introduciendo cuidadoſiſsimamente el eſpecilo, ni comprimiendolo, ſe puede inveſtigar, ni quantos ſon, ni adonde fenecen, no quedandonos otra congetura, que la copioſa expulſion de pùs, que vemos todos los dias. Por muy util, y muy neceſſario ſe juzga para explorar eſtas fiſtulas *el introducir con una geringuilla* (y con alguna violencia) *un poco de leche caliente*, y comprimiendo bien con los dedos la boca exterior, ſe atenderà à vèr ſi tiene ſalida por el ano: y ſi eſto ſucede, entonces yà no queda duda de que el inteſtino eſtà perforado: pero ſi ſucediere lo contrario, y que la leche buelve à *refluir* por donde entrò, y que ni el eſpecilo tampoco llega à tocar immediatamente en el dedo que ſe introduxo. Puede tambien ſin eſtàr del todo perforado lo interior del inteſtino, hallarſe muy gaſtadas, corroìdas, y muy tenues ſus membranas externas, y exiſtir entre ellas algunos ſenos, como tiene enſeñada la experiencia, los que jamàs ſe curan ſin la ſeccion del inteſtino. La 2. eſpecie es, quando las fiſtulas tienen una, ò mas bocas, deſembocando la una en lo interior del inteſtino recto, y las otras exteriormente en el ano, ſacudiendo materia por ambas partes, lo que en cierto modo ſe repreſenta en la Tab. 35. fig. 1. CC. Manifieſtamente ſe conocen eſtas, quando tomando el eſpecilo en una mano, è introduciendole en la fiſtula, y un dedo de la otra en el ano, llegan à tocarſe phyſicamente uno, y otro: ò introduciendo por el miſmo ano una lavativa de leche, ù otro licor, y ſe vè que

ſale

(*a*) *Quando queremos explorar eſtas fiſtulas con el eſpecilo, es neceſſario meter primero el dedo en el ano, porque de otro modo ay gran peligro de que con el eſpecilo ſe perfore el inteſtino en lugar incongruo, ò no conveniente.*

ſale por la boca de la fiſtula, y tal vez las miſmas heces, los flatos, ò lombrices. Finalmente, la 3. eſpecie de eſtas fiſtulas comprehende *las que exiſten en el miſmo inteſtino recto, teniendole abierto, ò digamos perforado; pero que exiſten ſalvas, y enteras las partes externas contiguas al ano*, como lo indican en la miſma figura las let. F. G. à eſtas ſe les llama *ocultas*, *ciegas*, y tambien *imperfectas*: y à las primeras *manifieſtas*, y *perfectas*. Las *ciegas*, ù *ocultas* las demueſtra la continua evaquacion, y expulſion que ſe experimenta por el ano; y mayormente ſi en las partes externas no ſe obſerva ninguna ulcera, ni ſolucion: y tambien ſi ſe percibe cerca del ano algun dolor, dureza, ò tumor. *No pocas veces termina la boca de la fiſtula en la parte interna, y baſtante alta del inteſtino*, mas arriba del muſculo ſphinter, ò en ſu cuerpo miſmo, como ſe mueſtra patente una, y otra en la fig. 1. Pero de qualquier modo que ello ſuceda, ſiempre es preciſo el inveſtigar cuidadoſiſsimamente el lugar en que ſe halla afecto, para lo qual mojando un dedo en aceyte, ò manteca, è introduciendole por el ano, ſe atenderà à buſcar con èl la boca, ù orificio de la fiſtula: y quando no ſea ſuficiente, entonces nos valdrèmos (para dilatar el ano del auxilio de ſu eſpejo peculiar, que repreſentamos en la Tab. 34. fig. 15.) ò de otro idoneo inſtrumento: *Porque à la verdad, algunas veces es preciſo el hacer una inveſtigacion tan moleſta*, quando no ſe halla el aſsiento, ni ſeno de la fiſtula, ni ſe puede conocer baſtante por tumor, ò dureza, que no ay exteriormente.

Explicaſe las demàs diferencias de fiſtulas.

2 La fiſtula que tiene dos bocas, eſto es, una en lo interior del inteſtino, y otra que tambien eſtà abierta en la parte exterior, ſe llama *perfecta*, *ò completa*. Y las demàs, que ſolo tienen exito por una parte, las apellidan *imperfectas*, y los Franceſes *incomplettes*: eſta ſegunda ſe ſubdivide en dos eſpecies inferiores, ſegun donde eſtà el lugar de ſu *exito*: *porque eſtas fiſtulas del ano, ò tienen ſu ſalida exterior, ò interior*. Empero tambien ay otras eſpecies de fiſtulas, que puramente ſon *ſimples*, y otras que ſe apellidan *complicadas*, *ò compueſtas*. En la primera denominacion ſe comprehenden aquellas, que no ocupan ſino las partes blandas, y que ſolo eſtàn perforados el cutis, la pinguedo, ò el inteſtino, y que unas eſtàn en qualquier lado del *podex*, otras àzia abaxo, ò àdelante, eſto es, junto à la uretra, vexiga, ò eſcroto, y otras àzia atràs contra el hueſſo ſacro, ò coccis. La poſtrera eſpecie de fiſtulas ſon aquellas que ſe ſeñalan con el nombre de *fiſtulas complicadas*, las quales pe-

netran, ò terminan en los hueſſos del coccis, ſacro, ò iſchio, en la vexiga, en la via de la orina, ò entre los muſculos, y en las mugeres en la vagina del utero, como yà alguno obſervò, (y yo tambien lo he viſto mas de dos veces) excediendo, y ambulando mucho: confundiendoſe tal vez, ò haciendoſe comun la via de la orina, y de la camara, *ò inſinuandoſe en el miſmo vientre, formandoſe de èl una fiſtula ſemejante à un pequeño rio*, y que todas ſon ſumamente perniciofiſsimas. Algunas de ellas ſon tan leves, y tan poco moleſtas, que con muy poca incomodidad permanecen haſta una muy larga ſenectud, de lo que he notado muchos exemplos: otras, no ſolo cauſan acerviſsimos dolores, (como poco tiempo ha he viſto) ſino tambien con grande extenuacion de fuerzas, y cuerpo, acompañadas por la mayor parte de calentura lenta, y otras incomodidades. Al contrario yo conocì un varon joven, que teniendo abierta una fiſtula, ſe hallaba bien; pero luego que ſe conſolidò enfermò de gota, y abierta de nuevo, ſe hallaba bien, repitiendoſe eſta alternacion algunas veces. No pocas tienen la boca, ù orificio muy angoſto, y tanto, que apenas ſe pueden explorar con el eſpecilo; pero no obſtante ſe manifieſtan por algun tuberculo, al que ſi ſe explora con grande curioſidad, ſiempre ſe le encuentra un pequeñiſsimo foramen, que ſirve como de puerta à la fiſtula: en otras ſe halla baſtante amplia la boca. En algunas ſe obſerva ſolo una via ſimple, y al contrario en otras ſe encuentran muchos canales, que ſe derivan de una ſola fuente. Del miſmo modo otra, ù otras ſe eſtienden muy altas, ò profundas. Finalmente alguna ſuele ſer recta, tendiendoſe con rectitud, ſiguiendo al miſmo inteſtino recto: otras exiſten debaxo del cutis, obliqua, ò tranſverſalmente, y tal vez con muchos ſenos, que por la mayor parte ſe comprehenden tortuoſos, tan dificiles de explorar, è inveſtigar, como lo es tambien ſu curacion.

Como ſe deben explorar las fiſtulas del ano.

3 La exploracion de las fiſtulas del ano ſe ſuele oy inſtituìr del modo ſiguiente. El enfermo ſe coloca boca abaxo ſobre un lecho, ò meſa con las piernas bien apartadas, del miſmo modo que propuſimos en la curacion de las hemorroydas ciegas, Cap. 166. num. 3. un miniſtro, ò miniſtros deſviaràn, y ſoſtendràn las nalgas, para que comodamente ſe pueda introducir en el ano un dedo untado en aceyte, ò manteca. Luego ſe iràn explorando todas las fiſtulas, ò ſoluciones cercanas al inteſtino, pero ſiempre con aquella cautela que yà diximos, como coſa muy neceſſaria para no ofender facilmente el inteſtino,

quan-

quando ſe introduce el eſpecilo, y ſe profunda, y aprieta con èl lo que no ſe debe hacer, ſin que el dedo (como ſe ha dicho) eſtè prevenido para recibirle, y tal vez ayudar à guiarle. Porque ſi el eſpecilo ſe comprime en lugar incongruo, ay graviſsimo peligro de perforar el inteſtino integro, que ſobrevengan graves accidentes, y la cura ſe haga mas dificultoſa. Deſpues ſe comprimirà el eſpecilo con prudente moderacion, y ſe afloxaràn las nalgas, para que tomen, y guarden ſu natural poſitura, para que la diſtorſion, y violencia de ſus lados, ò angulos, no impidan el camino, y progreſſo del eſpecilo. Pueſtas yà las nalgas en ſu recta, y natural poſitura, ſe impelerà el eſpecilo blanda, y directamente, impeliendole haſta donde ſe halle el fin, ò pueda entrar, que por lo comun es el termino de la fiſtula.

4 El principio, ò cauſa de eſte mal, por lo comun ſuele ſer quando llega à formarſe abſceſſo, ò à exulcerarſe las venas hemorroydales, ù otras qualeſquiera partes inmediatas, y juntas al inteſtino recto, y principalmente en la copioſa pinguedo que le ciñe. Muchiſsimas veces nacen eſte genero de abſceſſos, por alguna grave contuſion del *podex*, herida, golpe, ò caìda, ò por inflamacion del inteſtino recto, ò diſſenteria, parto dificil, *lue venerea*, ò vehemente *equitacion*, ò correr à cavallo, y de otras infinitas que pueden ofender eſta region. Con mas frequencia ſe experimenta eſte afecto en los Soldados de à cavallo en las Armadas, y en eſpecial quando ſe exercitan mucho en tiempo de calor, ſegun yo obſervè, y lo teſtifican los Cirujanos *Caſtrenſes*. *Eſte genero de abſceſſos con mucha facilidad pueden degenerar en fiſtulas del ano*, y quando por verguenza, ò por otra cauſa ay negligencia, y en eſpecial quando ſe abren tarde, ò no ſe pone gran cuidado en que ſe mundifiquen, en lo que debe tenerſe grandiſsima diligencia: porque de otro modo apenas ſe podrà eſcuſar, que permaneciendo dentro eſta materia corrupta, dexe de corroer gravemente la pinguedo, junto con las demàs partes vecinas, y propinquas del inteſtino, y exulcerandolas ſe formen en ellas ſenos, ò callos, afligiendolas maravilloſamente; à las quales, ſi no ſe les aplica el hierro, ningun otro medicamento es ſuficiente. Por exemplo de lo qual, ſe puede proponer lo que ſucediò con el poderoſiſsimo Rey de Francia Luis XIV. (de glorioſiſsima memoria) à quien haviendole aplicado por muchiſsimo tiempo todos los medicamentos que ſe tuvieron por mejores, y aſsiſtido por los mas expertiſsimos Medicos, y Cirujanos de ſus Reynos,

Cauſas, y exitos de eſte mal

con todo esso no pudieron libertarle de la fistula del ano, hasta que se promoviò, y curò con el escalpelo: por lo que si el Cirujano quiere ser prudente, al punto, y con celeridad debe asir el escalpelo en qualquiera inflamacion, ò abscesso del ano, en que llega à presentirse alguna supuracion, bien porque yà se muestra exterior, ò bien porque se percibe yà alguna materia recogida, introduciendo el dedo en el ano.

Prognostico. 5 Siempre serà muy grave fistula aquella que fuere mas profunda, y en que se hallare corrupta, y desecha mayor cantidad de pinguedo, intestino recto, ò su musculo esphinter, en que aya mayor ampliacion, ò mas dura callosidad, que divida, ò circunde los senos, quando el mal es muy antiguo, ò que el paciente es muy dèbil; ò finalmente quando es de mucha edad, ò que tiene mal habito de cuerpo: porque en todos estos casos, no solo es dificil la curacion, sino que las mas veces es como desesperada. Casi el primer lugar ocupa aquella fistula, que su boca, ò abertura està mas alta, ò profunda en el intestino, porque en esta ay mayor peligro de dislacerarse mas vasos sanguineos, de lo que se han originado varios fluxos de sangre mortales, porque ni apenas se pueden ligar, ni hacerse fuerte compressión con la aplicacion de los estipticos, porque la blandura de las partes vecinas tiene muy poca resistencia, y no ay huesso sobre que ligar, y por esso ay menos esperanza de que se consiga la salud. Si introduciendo el dedo en el ano no puede llegar à percebir, ni tocar el orificio, ò boca de la fistula, sino que antes bien està aun mas alto, ò profundo, entonces no se instituirà la seccion sin grande peligro de la vida, por temor de no ofender las venas mayores, en cuyo caso à la verdad muy poco, ò nada sirven por la mayor parte todos los artificios Chirurgicos. Por lo que no es maravilla lo que escrive *Garengeot*, diciendo: *Que entonces obrarà mas rectamente el Cirujano, si hallandose todas estas cosas presentes, abstiene, y aparta sus manos de semejante operacion*: porque no puede practicarse sin producir una gravissima herida, cortando al mismo tiempo los muchos, y grandes vasos que ocupan aquella parte del intestino, con segurissimo peligro de una mortal efusion de sangre, que haga perecer con aceleracion al misero paciente: cuyo sincero, y buen consejo tan lexos estoy de contradecirlo, que antes bien digo, que es muy digno de que lo observen todos los Medicos prudentes, como tambien *el que propongan à los pacientes desde el principio,*

pio , el que ſiempre es dudoſa la eſperanza de la ſanidad de la fiſtula del ano , aunque en el principio parezca que no ay peligro. Sucede tambien , (no rara vez) que deſpues de haver exercitado el hierro, no ſolo ſe obſervan mas ſenos, ſino que algunos ſon tan graves , y tan altos , que penetran haſta los hueſſos , la vexiga , y la uretra ; y en las mugeres haſta la vagina , y utero : las que , ò no admiten curacion , ò ſon neceſſarias dos curaciones. *Los abſceſſos del ano ſe ſuelen repetir muchas veces* , y la verdadera curacion de la fiſtula no ſe conſigue , ſin cortar el inteſtino , ò el eſphinter del ano. *En las mugeres preñadas , no ſe debe intentar la curacion de la fiſtula del ano*, ſino que ſe debe eſperar haſta paſſado el puerperio , de lo que yà *Mauriceau obſervò aborto , y muerte*. Si las fiſtulas terminan en la vexiga , en la uretra , ò en el utero , ò que los hueſſos vecinos eſtàn tocados , entonces , por la mayor parte , ſe debe conſiderar eſte mal como deſeſperado. Las *ciegas , ù ocultas* , por la mayor parte ſe curan con mas dificultad que las *manifieſtas*. Pero al contrario , ſi la fiſtula *es reciente , y externa , ò perfecta* , como la que ſe mueſtra en la fig. I. CC. en que ſolo eſtà ofendida alguna pequeña porcion de pinguedo , de inteſtino recto , ò de ſu eſphinter : ſi el vicio no paſſa à las partes proximas yà nombradas : item , ſi la fiſtula no penetra muy alta , ſi no tiene muchos ſenos , ſi ſolo tiene un leve ſeno lateral , que no eſtà endurecido , ni encallecido : y finalmente , ſi el enfermo tiene buen habito de cuerpo , ò es joven , ò muy proximo à la juventud, entonces por la mayor parte ſe cura bien todo eſte genero de fiſtulas ; pero ſiempre es mayor el preſidio que ſe halla en el hierro , que no en los medicamentos. En todo es algo ſemejante , no diſta mucho el juicio que ſe debe hacer de aquellas fiſtulas *ocultas* , ò internas , que ſu boca no diſta mucho del extremo eſphinter del ano , como lo demueſtran en la fig. I. las let. F. G. *Las fiſtulas externas , y pequeñas , no poco tiempo ſe pueden ſoportar ſin moleſtia* , y mas ſi la naturaleza ha hecho yà coſtumbre , en que caſi como por una fuente expele algunos humores nocivos , precaviendo à los hombres de algunas enfermedades , que de otro modo no las podrian eſcuſar , (de que yo he viſto algunos exemplos) llegando por eſte medio à una prolongada ſenectud : y por eſto es mucho mas util el no curarſe , que el curarſe , del miſmo modo que diximos hablando de la curacion de las ulceras antiguas. *Quando en alguna fiſtula externa, ò en algun abſceſſo , ſe hallan exulceradas , y corroidas las paredes*

del

del intestino recto, que metido el dedo en el ano, y el especilo en la fistula, se comprehende que el foramen es muy tenue, no obstante, este no recibe curacion, si el intestino no se corta en aquel lugar, junto con el esphinter, como proponemos mas adelante: y esto, aun quando apenas estè perforado el intestino con la ulcera. Al contrario, *si quando se hace la exploracion se halla, que el intestino no solamente està sano, sino con bastante crasitud*, entonces no tiene duda, que la ulcera se puede curar muy bien, sin que aquel, ni se viole, ni se perfore. *Las fistulas recientes, conjuntas con lue venerea, ò producidas de ella, rara vez admiten cura, sin que se use el mercurio, y la seccion.*

Preparacion, y situacion de el paciente.

6 Haviendo yà demostrado la naturaleza, indole, y diferencias de las fistulas, se sigue el que tratèmos, y expliquèmos lo que pertenece *à su verdadera curacion*. Y para proceder con buen methodo, y claridad, darè principio por la de las fistulas *perfectas, ò completas, proponiendo al mismo tiempo los artificios*, que son necessarios para la sanacion de estas: pues bien comprehendidos todos estos requisitos, muy facilmente se entenderà lo que fueremos exponiendo en la curacion de las demas. Por lo que pertenece à las primeras, lo primero que se debe hacer es el contemplar muy atentamente, si la fistula es de tal condicion, que pueda haver esperanza de que se cure, ò si conviene no curarla, para conservar la salud, segun diximos en el num. 5. y si se resuelve la primera, entonces el prudente Medico *dispondrà, y prepararà* al doliente con el methodo que tenga por mas idoneo para que se consiga la futura curacion. En los proximos dias antes de la operacion, conviene el ablandar el vientre, y si las fuerzas no faltaren, tambien se sangrarà; pero si fueren dèbiles, se escusarà, usando de los corroborantes, y buen *victus ratio*, y tambien de los medicamentos que suavizan, templan, y corrigen la sangre. Y para que los excrementos no impidan al Cirujano el hacer la operacion, ordenarà, que algunas horas antes se le ponga una lavativa al enfermo, para que exonere el vientre; y muy proximo antes de la seccion se le harà que *orine*, porque si la vexiga està muy estendida, ay peligro de que se ofenda. En quanto à la positura del enfermo, es necessario que se observe lo mismo que diximos en el num. 3. tratando de la exploracion de las fistulas: los Antiguos, y en especial Ægineta colocaban, al enfermo boca arriba, y retraìdos los femores, ò muslos; pero los modernissimos Franceses, segun refiere Garengeot, tienen por muy comodissimo el colocar al

pa-

paciente *ſobre un lado, y à la orilla de la cama, en la miſma poſitura que para echar un clyſter*: eſto es, que echadas las piernas, y retraìdas, ò dobladas las rodillas, para que ſe mueſtre bien el *podex*. Quando eſta ſituacion no ſea comoda, ſe podrà perfeccionar, y variar ſegun fuere la peculiar conſtitucion, ò ſitio de la fiſtula, para que ſuceda bien, pues aſsi lo he practicado algunas veces.

7 Quando yà eſtà colocado el enfermo en la diſpoſicion mas comodiſsima, tendrèmos elegido *el inſtrumento mas apto*, y los demàs requiſitos neceſſarios para perfeccionar la obra. *Deſde tiempos muy antiguos ſe fabricò un peculiar eſcalpelo para la curacion de eſtas enfermedades, cuya forma ſe aſsimila mucho à la de una hoz*, llamado *Syringotomo*, apellidandolo con el vocablo Griego *Syrins*, que ſignifica fiſtula, los que uſaban de varias eſpecies, como ſe demueſtra en las Tab. 35. fig. 4. 5. 6. y 7. en las quales las letras A, y B. denotan la parte aguda, ò cortante del eſcalpelo: la diſtancia que ay deſde la B. à la C. demueſtran un *eſtilete* con la punta *obtuſa*, el que debe ſer *flexible*, y que ſe blandeè: DD. ſu *dorſo obtuſo, y convexo*. Algunos los apartan por inutiles; pero à la verdad, el uſo frequente ha enſeñado, el que ſon muy comodiſsimos, mayormente en las fiſtulas, que no ſon muy profundas. *El uſo de eſtos ſyringotomos*, mayor, ò menor, ſegun la diverſa profundidad de la fiſtula, es el ſiguiente: Untando con aceyte el dedo indice de una mano, ſe introducirà en el inteſtino recto, y con èl ſeguirà el extremo, ò punta C. y comprimiendo con la otra mano lo exterior de la fiſtula, ſe procura introducir dicho extremo (ayudado con el dedo) por el orificio interior, impeliendole ſuavemente, haſta que yà ſe vea, y ſe demueſtre fuera del exterior: y finalmente, deſcubierto yà todo lo obtuſo, y contenido debaxo del corte, uno, y otro extremo de la fiſtula ſe cortarà con moderado impulſo la parte que media entre los dos: (puedes conferir à Sculteto Tab. 45.) aunque ſe corte el eſphinter, no obſtante que eſtè ſano, y entero, eſto ſe puede hacer muy bien, ſin que reciba grave daño, ni quede defectuoſo. (*a*) Quando la fiſtu-

Curacion de la fiſtula perfecta.

(a) Albucaſi P. 2. *cap.* 80. *y con èl otros muchos Antiguos, creyeron*, que cortado el eſphinter, *era neceſſario que no ſe pudieſſen contener las heces, ſino que ſaliendo involuntariamente; y para evitar eſto mandaron, que de ningun modo ſe diſſecaſſe. Pero à la verdad, el continuo uſo ha demoſtrado lo contrario, pues*

fiſtula interna es algo mas profunda, y que la cabecita del ſyringotomo no ſe puede introducir por ella con tanta facilidad, entonces, encorvando un poquito ſu extremo con gran cuidado, ſe añadirà mayor diligencia con el dedo, que eſtà dentro del ano, digiriendole ſuavemente haſta que aſſome à lo exterior: en cuyo eſtado, y comprehendida yà la carne debaxo del corte, darà à eſte el Cirujano el impulſo del miſmo modo que acabamos de explicar. *Pero porque la parte ſuperior de la fiſtula que ocupa el inteſtino, por la mayor parte eſtà ſiempre muy calloſa*, y que con eſta razon de cura no ſe puede cortar, y permaneciendo alli eſta porcion de callo, no ſe puede unir con lo demàs, por lo que con facilidad buelve el mal de nuevo; entonces, para precaver eſto, es muy conveniente, que con la punta del eſcalpelo ſe corte ſobre el foramen del inteſtino, como dos, ò tres lineas mas arriba del callo, ò foramen de la fiſtula, procurando que no quede nada de èl: y ſi por ſuerte no ſe pudiere hacer todo de una vez, porque lo obſcurece la ſangre, ò por otro obſtaculo, entonces ſe omite haſta los ſiguientes dias, en que eſta parte calloſa ſe puede ſeparar toda con la tixera.

Inſtrumento moderno, que con èl ſolo ſe hacen las operaciones de la fiſtula.

8 Aqui es neceſſario advertir, que algunos Medicos en lugar de los ſyringotomos, yà alabados, anteponen por mas comodo, ſeguro, y firme *un eſcalpelo falcado, con la punta obtuſa* que eſtà delineado arriba, (Veaſe Tab. 5. fig. 3.) afirmando que con el auxilio del manubrio ſe aſſegura bien la mano, y ſe hace egregiamente. Pero à la verdad, tan lexos eſtoy de inclinarme à ſu ſentencia, que antes bien, ſegun lo que han obſervado otros muchos, y yo miſmo ſoy de ſentir, de que ſolo eſcaſamente puede ſervir en algunas fiſtulas ſuperficiales, ò muy poco profundas, y que ſin duda hablan ſolo de eſtas: ſin que yo omità algunas felicidades, que he experimentado en las ſecciones de ſemejantes fiſtulas con el auxilio de eſte eſcalpelo. y muchiſsimos Cirujanos Franceſes no dudaron aplicarles, ſi no eſte miſmo, otro ſemejante; ſolo sì adornada la punta, ò apice con un nodulo, ò bolita, que no conſidero neceſſaria, dandole el

nom-

pues no ſolamente algunos, ſino que los mas quedan ſin ningun defecto; y ſi alguna vez ſe ſigue deſpues de hecha la curacion, eſto mas ſuele provenir de alguna vehemente corrupcion, deſtruicion, ò erroſicn del eſphinter, que causò alguna ulcera, que no de la ſeccion que ſe hizo.

nombre de *histouri*, *escalpelo*, ò *syringotomo Real*, por haverle aplicado con sucesso felicissimo en su Rey, para la curacion de una fistula. Por lo que nunca dudamos de operar con este escalpelo regio, ò nuestro, en aquellas fistulas que no es muy alta su situacion: bien que para las que son profundas se le considera menos comodo, y menos apto: Por lo que no se ha de juzgar que obrò fuera de intento el clarissimo *Bassio*, *Professor Halense de Cirugìa*, quando en su Dissertacion de la fistula del ano descriviò un nuevo escalpelo, adornado de un cuspide, ò punta de plata, largo, y flexible, (veasе la fig. 8.) cuyo Autor fue (segun algunos me contaron) un primario Cirujano de los Argentoratenses, llamado *Le Mairium*. Con este instrumento se podian hacer las incisiones de aquellas partes, que mediaban entre una, y otra fistula, para lo que (del modo que enseñè en el num. 7.) se aplicaba con singular diligencia à la fistula, guiandole por el ano, y su situacion, con mas comodidad que la que suele resultar de los yà mencionados, y precedentes instrumentos. Para el mismo fin puede aplicarse con acierto el escalpelo syringotomo de la fig. 3. Tab. 35. que descriviò Garengeot; bien que en su Libro de Instrumentos Chirurgicos, Tom. 1. pag. 337. solo delineò parte de este escalpelo. La semejanza de este con los primeros instrumentos syringotomos, es indubitable, solo sì con la diversidad de que este puede asirse mejor, y cortarse mas facilmente las partes, por causa de tener unida à èl cierta asa, que demuestran las letras EE. Pero comprehendiendo yo por menos comodo el rostro, ò cuspide tan largo de este escalpelo, que se delinea en la C. y D. procurè se fabricàra otro cuyo rostro se estendiera solo hasta la letra F. con el que mas comodamente pudiera perfeccionarse la operacion. En todos estos modos de curar, hecha la incision, suele llenarse la llaga de hilas secas, y cabezales, susteniendolos con la faxa T. y en las siguientes deligaciones se aplica à los labios callosos el digestivo, y medicamentos corroyentes, y en especial el mercurio precipitado rubro, para que poco à poco se vaya separando; y concluido, se aglutina con el balsamo de copayve.

9 Ay algunos, que en lugar de los syringotomos, y escalpelos descriptos, usan un *especilo*, ò *estilete de un hilo de plata muy flexible*, que introduciendole por el foramen externo de la fistula, y un dedo indice en el ano, le reciben con èl en el foramen interno del intestino: y doblandole lo suficiente à dentro, se saca à afuera aquel extremo, quedando casi iguales los *Otra razon de cura.*

dos. (Veafe Tab. 35. fig. 1. DD.) Defpues afiendolos por fus puntas, ò extremos HH, y teniendo comprimido con ellos la carne CC. B, y E. y retrayendole blandamente àzia afuera, entonces, ò con el efcalpelo *falcado* en primer lugar, ò con una idonea tixera fe corta toda de un golpe. Efta razon de operar es muy antigua, y defcripta yà por *Ægyneta* en el lugar citado. Garengeot la alaba por muy comoda, comparada con las demàs, y que tambien ay menos peligro de que buelva à reincidir. Pero à la verdad, no sè que razones, ni què argumentos pueden obligar à efte Autor à engrandecer tanto efta antiquifsima razon de cura, concediendole à efta mas privilegios que à las otras en razon de que no buelva à *recidivar*, y debiera haverlos puefto. Algunos quando forman la lazada con efte hilo de plata introducido por la fiftula, no la abren como en los demàs modos, fino que cortan con el efcalpelo toda la circunferéncia, y margen callofa de ella; para quitar de una vez todo el callo, juntamente con parte del efphinter, y fe junte, ò pegue à efte hilo, cafi en forma, ò à femejanza de anillo, y afsi permanece mas conftante la cura de la fiftula. Otros eligen un efpecilo fulcado, y flexible, como el que fe mueftra Tab. 1. let. M. ò en la Tab. 35. fig. 2. è introduciendole por la fiftula externa al inteftino recto, con la exactitud pofsible, y moviendole blandamente, y encorvandole, fe facarà aquel extremo por el ano, y fe cortarà con el efcalpelo conveniente, ò tixera la carne que mira al fulco. Algunos modernos anteponen efte methodo de cura entre las demàs, para la fanacion de las fiftulas, que eftàn muy altas en el inteftino; pero en realidad, yo no percibo del mifmo modo que en la precedente, què caufas, ò motivos tengan para fu eleccion. Lo que à la verdad importa mucho es, que en qualquiera de las operaciones referidas (fi fe quieren perfeccionar bien) fe obferve fiempre una gran prudencia, y moderacion en no ofender los grandes vafos del inteftino recto, en que eftàn muy apretados, y juntos fus ramos: lo que fuele fuceder quando las fiftulas eftàn muy profundas, *porque no fe concite alguna mortal efufion de fangre*. Inftituìda ya la llaga, fe limpiarà el cruor, ò fangre con gran diligencia, y fe explorarà con cuidado: *fi por fuerte ay efcondido algun feno viciofo, callo, ò fibras corruptas*, y fi fe hallare algun feno, ò rimula, fe reconocerà, y fe fondearà bien con el dedo, y el efpecilo, y la carne interpuefta, fe cortarà con la tixera, ò efcalpelo, que tenga el adminiculo conveniente, hafta que quede bien expurga-

da, y limpia de todo lo que està viciado, tanto en ella, como en las partes vecinas. (*a*) Y si aun despues de esta diligencia permaneciere en lo interior algun callo, ò fibras viciadas, de nuevo se procuran mutilar con la tixera, ò escalpelo, ù otro comodo instrumento, haciendolo con seguridad, en parte separandolo, y en parte escarificandolo. Si sobreviene prompta, y grande supuracion, entonces, con grande conveniencia se pueden separar felizmente estas cosas estrañas poco à poco, extirpandolas con los idoneos medicamentos, causticos, y mundificativos, especialmente aquellas que estàn mas endurecidas, y corruptas. Pero entre tanto, si he de decir con verdad lo que siento, mucho mas felìz, y prompta se perfecciona la limpieza, y aglutinacion de la llaga, si en el principio se corta, y se aparta del todo exactissimamente toda la pinguedo corrupta, ò endurecida con el auxilio de la tixera, ò escalpelo. Lo que pertenece à la cura, y deligacion de la llaga, lo dirèmos adelante con mas extension.

10 Hallandome en la Ciudad de *Brema*, por causa de libertar de calculo à algunos pacientes, comunicò conmigo el yà citado, y alabado Rungio, Medico de los *Bremenses*, otro methodo de curar estas fistulas, juntamente con algunas peculiares herramientas, escogidas para este fin, las que no he visto delineadas en Autor alguno, de las quales pongo delineadas tres en la Tab 35. La primera es un *especilo sulcado*, fig. 9. cuyo lado representan en algun modo las let. A, y B. y su manubrio C, y D. en la parte E. està torcido, è inflexo el especilo, y manubrio: sus angulos son obtusos, està sulcado directamente del mismo modo que se muestra en la fig. 10. La segunda es una canal escabada, de casi un dedo de gruesso en su diametro, fig. 11. y de la misma figura, y manubrio, como lo demuestran las letras A. B. con sus angulos obtusos: el sitio de la letr. B. se halla tambien inflexo, pero colocado en modo opuesto al primero, cuya canal la demuestra muy patente, y en figura directa la fig. 12. La tercera es un escalpelo recto, angosto, largo, y agudo, como se muestra en la fig. 13. Quando queramos usar de estas herramientas, harèmos assi: (supongamos que la fistula estè en el lado

Describese el methodo de Rungio.

(a) *Algunas veces no se puede lograr esto en la primera accion, ò porque es necessario mucho tiempo, ò porque el enfermo es dèbil, ò pusilanime, ò porque sale mucha copia de sangre, en cuyos casos se debe instituìr al punto la deligacion, y en las siguientes se explorarà, y se practicarà lo conveniente, y que acabamos de decir.*

do finieftro del ano, como la mueftran en la fig. I. las let. CC.) la herramienta, ò canal, fig. 11. poniendola primero en agua caliente, y untandola con aceyte, fe introducirà con gran fuavidad en el inteftino recto: el manubrio D. fe ordenarà, que le foftenga en la mano un miniftro, con gran prudencia, y feguridad. Luego tomarà el Cirujano el efpecilo fulcado, fig. 9. puefto primero en agua caliente, y untado como diximos del otro, y fe introducirà por el orificio externo de la fiftula obliquamente, hafta que penetre à fu boca interna CC. y que fu punta, ò extremo A. fe introduzca, ò fepulte en la canal de la fig. 11. y que infifta en ella, lo que fe conocerà, parte por el fentido, y parte por el tacto del dedo introducido en el ano. Preparados yà de efte modo, tomarà el Cirujano con la mano finieftra el manubrio del efcalpelo, fig. 13. y por entre los fulcos del efpecilo, y la fiftula CC. le introducirà hafta el canal de la fig. 11. y defde efte à la parte interior del inteftino, pare que efta, y la exterior, ò *ano* fe corten de una vez, dandole el impulfo, ò fuerza neceffaria. Cortada, y abierta la fiftula por efte medio, y purgada, ò limpia de lo eftraño, fe harà la deligacion como en las demàs, fegun dirèmos adelante. Efte methodo bien fe dexa conocer, que entre los demàs puede fer util en las fiftulas poco profundas, porque las puntas, ò extremos de los *fyringotomos, y eftiletes*, no fe pueden introducir fin dificultad, y fin laceracion del inteftino, pues algunas veces quando eftàn algo profundas, nò folo es dificultofa fu introducion, fino tambien el doblarlos, y el facarlos por el ano. Grandifsimo cuidado, y cautela fe debe poner en que el efcalpelo de ningun modo falga à fuera del canal, ni fe tuerza à ningun lado, porque de otro modo podria caufar grave lefion en el inteftino recto, y en las demàs partes vecinas, lo que fe podrà evitar eligiendo la fig. 11. en que la canal es muy ancha. *Si la fiftula eftuviere en el lado dieftro del ano*, entonces fe introduciràn eftas herramientas todo al contrario de lo que tenemos dicho. Yà huvo algunos, que para infcindir eftas fiftulas, introducian por el ano una canal recta en el inteftino, y defpues las cortaban con un efcalpelo recto, ò falcado, cuya razon de cura no fe olvidò *Ravio* de encomendarla en fus Demoftraciones Chirurgicas. Pero à la verdad, eftos inftrumentos de *Rungio* con figura *inflexa*, hacen que el Cirujano pueda dirigir mas comodamente el efcalpelo, y el que fe eviten con ellos los peligros mejor que con todos los demàs, que hemos referido, haciendo la inci-

fion

ſion del ſeno con mayor ſeguridad, ſegun lo que yo puedo juzgar.

11 *Si la fiſtula fuere tan reciente, y externa, y que ſolamente eſtà ſituada entre el cutis, y pinguedo, ò que en realidad no es mas que un abſceſſo*, y que aun exiſten ſanos el eſphinter del ano, y el inteſtino, entonces el methodo curativo ſe inſtituirà del modo ſiguiente. Lo primero, ſi la fiſtula no eſtuviere por sì baſtante ancha (como muchas veces ſuele ſuceder) ſino que antes bien es muy angoſta, ſe le introduce una turunda, ò clavo de eſponja preparada, de raìz de genciana, ò coſas ſemejantes *intumeſcentes*, ò que ſe hinchan, con la qual ſe dilatarà poco à poco todo lo que ſe conſidere neceſſario: deſpues ſe aplicaràn algunos medicamentos cauſticos, ò corroſivos benignos, para expurgarla, y mundificarla, aglutinandola deſpues con las medicinas, y methodo que propuſimos, en la cura general de las fiſtulas, P. 1. fol. 353. No pocas veces ſe juzga neceſſario el uſar aqui tambien del eſcalpelo, como yà lo enſeñò Ægineta, haciendo en èl una ſimple ſeccion, cortando algo del cutis de la circunferencia, ò quando no ſe ha dilatado lo ſuficiente con las turundas intumeſcentes, para que ſe mueſtre patente, ſeparando al miſmo tiempo algun callo, ſi le huviere, y ſe harà la primera deligacion aplicando ſolamente las hilas ſecas, las que ſean ſuficientes à llenarla: y ſi en la ſegunda, ò ſiguientes deligaciones ſe obſervare algun otro ſeno, ò ſenos, ſe cortaràn del miſmo modo. Igualmente ſe harà, ſi ſe hallare algun callo, ò partes endurecidas, ſeparandolas con el eſcalpelo, ò tixera, ò con los medicamentos cauſticos, y primeramente con el mercurio precipitado rubro, aplicado en corta cantidad; bien que no ſerà malo mezclarle algun polvo de alumbre quemado, conſumiendolo aſsi poco à poco. *Municero* afirma, que es muy valentiſsimo, y comodiſsimo el unguento Apoſtolorum. Extirpadas yà de eſte modo las partes viciadas, ſe aplicarà el unguento digeſtivo, mezclandole un poco de aceyte de hiemas de huevo: y la llaga ſe deligarà por encima con grandiſsimo cuidado. Finalmente, ſi eſtando bien ampliada la fiſtula ſe comprehende que no tiene ningun ſeno que la acompañe, y que la ſanie ſe ha mudado en materia grueſſa, y buena, y que la carne que ſe engendra es firme, y ſana, que las materias ſe vàn diſminuyendo, y que el color, y olor ſe vàn reduciendo à bien poco à poco, entonces parece que nos podemos prometer una perfecta ſanacion: y lo que reſta de ella ſe conſeguirà con

Curacion de las fiſtulas leves, y externas.

los

los balſamicos, ò la agua de cal, mezclada con eſpiritu de vino, ò con la aplicacion de las hilas ſecas, deligandola todos los dias. Algunas veces en lugar de fiſtula abierta, exteriormente, ò en lugar de ella he ſolido obſervar (como dixe arriba) *una pequeña dureza, ò tuberculò*, que ſi ſe explora cuidadoſamente ſe encuentra un pequeñiſsimo foramen, que ſirve como de puerta al ſeno, unas veces mas facil, y otras mas dificiles de hallarle: en cuyo caſo, ante todo procuro cortarle con la tixera, ampliando deſpues el ducto, fiſtula, ò ſeno, y cortando, y ſeparando lo que aya eſtraño, ſe ſeguirà la cura con la razon que acabamos de decir.

Cura de las que ſon algo mas graves.

12 Pero ſi eſte genero de fiſtulas externas penetraren mas, haſta infeſtar el eſphinter del ano, ò el inteſtino, ò que las partes muy immediatas à eſte eſtàn corroìdas, ò que el miſmo inteſtino ſe conſidera yà muy tenue, y delgado, en eſtos caſos caſi nunca ſe lograrà perfecta ſanacion, ſin perforarle, y cortarle junto con el eſphinter, como yà diximos arriba. Eſte negocio ſe ſuele conſeguir, comodiſsimamente, colocando al enfermo en la debida poſitura, è introduciendo providamente el dedo en el ano, comprimiendo con èl el inteſtino: y tomando con la otra mano alguno de los ſyringotomos yà propueſtos, y en eſpecial que no tenga la punta obtuſa, ſino aguda, à ſemejanza de aguja, como ſe mueſtran en la Tab. 35. fig. 5. ò finalmente como la fig. 2. que ſe demueſtra con ſu *eſpecilo*, ò *eſtilete* agudo, y no obtuſo, el que ſe introducirà por el orificio externo de la fiſtula, haſta lo interior, comprehendiendole en llegando à las paredes del inteſtino, que ſe percibirà por el dedo indice que eſtà dentro, y entonces ſe procura perforar el inteſtino con ſemejante inſtrumento; pero con tal moderacion, que de ningun modo ſe ofenda otra parte del inteſtino, y mucho menos la vexiga. Perforado yà el inteſtino, al punto ſe irà dirigiendo el inſtrumento con el dedo, que yà le eſtà tocando, y doblandole poco à poco, ſe ſacarà por el ano; y en eſtando yà la carne ſujeta, y debaxo del filo, ſe cortarà con la prudencia, y modo que diximos arriba de la fiſtula completa en los num. 7. 8. y 9 mudandola por eſtas reglas de fiſtula *imperfecta* en *perfecta*. Del miſmo modo *quando la fiſtula eſtà muy propinqua al ano, pero que el ſeno que eſtà debaxo del cutis, no tanto ſe dirige contra el inteſtino, quanto contra las partes del perinco, ò eſtendiendoſe à qualquiera de los lados del ano*, entonces ſe conſidera muy comodiſſimo el cortarla con el eſcalpelo, ò tixera, haſta que todas ſus

par-

partes queden bien patentes: purgando, y mundificando bien la llaga, se procura aglutinar con gran cuidado del modo que hemos dicho arriba. Finalmente demostramos aqui, que en la incision de estas fistulas, (y en especial si son poco profundas) que se puede usar muy comodamente la canal de la Tab. 35. fig. 11. ù otra semejante, introduciendola en el ano con el modo que diximos, especialmente si se usaren con libertad los demàs instrumentos yà alabados, y del escalpelo, fig. 13. con cuyo beneficio se puede ampliar todo el seno. Pero se debe hacer con gran cautela, pues siendo asi, no ay temor de que se ofendan las demàs partes.

13 A la tercera clase, ò especie de fistulas del ano se suelen reducir aquellas, *que estàn internas, y ocultas, ò ciegas*: las quales, como exteriormente estàn cubiertas, y cerradas, con mucha dificultad se puede instituìr su curacion, *si con el hierro no se hace alguna herida externa, ò foramen, para abrir con èl los senos que estàn ocultos.* Esto se suele hacer mas comodamente quando en algun lugar de la parte externa *se reconoce algun tumor, ò dureza, dolor, ò rubor*, mayormente si tocando con los dedos se percibe debaxo algun seno, en que estè depositada alguna materia corrupta, como la que suele *presentirse* en los abscessos: Si despues de una diligente *exploracion* se hallàre algo de esto, entonces se colocarà el enfermo como arriba diximos, y sostenido de los assistentes, comprimiendo los dedos en el lado del ano, se harà una incision con el escalpelo, profundando hasta encontrar el seno; pero si lo querèmos hacer mas cautamente, meterèmos el dedo en el ano, comprimirèmos con èl el tumor, y parte viciada, propeliendola àzia afuera, y con una lanceta grande, ò escalpelo conveniente, se perforarà con èl quanto se considere necessario. *Si de fistula ciega, è imperfecta, la querèmos convertir en completa, ò perfecta*, entonces esta curacion se podrà hacer muy comoda en la forma siguiente: Instituida yà la herida en la forma dicha, se introducirà en ella el escalpelo sobre el dedo, ò sobre la tienta, ò especilo sulcado, y ampliada con èl todo lo que baste, se llenarà esta de hilas secas, y con sus cabezales, y faxas se deligarà asi la primera vez con decencia la parte afligida. Despues de levantada la primera deligacion, se reconocerà si es necessario el ampliarla mas, y se investigarà con diligencia, si en la fistula ay algunos senos, ò partes corruptas, y cortando tambien el intestino, se seguirà llanamente la curacion que corresponde à las fistulas completas, y que yà descrivimos arriba.

Curacion de las fistulas ciegas.

Si

Otro modo de curacion.

14 Si las ſeñales que hemos propueſto arriba faltaren, ò que no ſe conſideran por ſuficientes, ſi introduciendo el dedo en el ano por sì ſolo, ò que por obra del eſpejo del ano (veaſe Tab. 34. fig. 15.) llega à percibirſe fiſtula en el inteſtino recto, entonces conviene inſtituir la curacion del modo ſiguiente. Lo primero ſe tomarà un hilo de plata un poco grueſſo, y muy flexible, que por el un extremo eſtè inflexo, ò doblado en longitud de uno, ò dos dedos polices tranſverſos, (Veaſe Tab. 35. fig. 14) y aſiendole con la mano izquierda, y ayudandole con uno de los dedos, ſe introducirà en el ano poco a poco, haſta que la parte A. ſe inſinùe dentro de la fiſtula, que ſeñala la let. G. en la fig. 1. y ſi para ſu inveſtigacion fuere neceſſario, ſe aplicarà el eſpejo del ano. Hecho eſto, ſe aſirà con la mano derecha el hilo, ò eſtilete junto al otro extremo, ſeñalado con la letra B. y ſe tirarà de èl un poco, haſta que el extremo del hilo A, que entrò por el ano, ſe perciba con el tacto, ò que caſi ſe demueſtre con la viſta en la cabeza del tuberculo ſeñalado con la letra F. En eſte eſtado, teniendo bien aſido el hilo por el extremo B. con la mano izquierda, ſe cortarà con el eſcalpelo aquella parte de cutis mas arrimada al ano, que eſtà elevada ſobre la cabeza, ò extremo del hilo A. Deſcubierto yà dicho extremo, y que yà ſe alcanza à vèr por la ſolucion que ſe hizo: ſe irà empujando el extremo B. y doblandolo al miſmo tiempo, ſe llegarà à igualar en la fiſtula, formando con èl à modo de una *aſſa*, que comprehenda ambas partes, como lo demueſtran las letras DD. Por lo demàs no ſeria eſtraño, que en eſte genero de fiſtulas ocultas, y que no eſtàn muy profundas, ſino muy vecinas al ano, ſe podria hacer en ellas la operacion por el eſtilete, ò hilo de plata, que yà hemos deſcripto, ò con algun ſyringotomo de los que demueſtran las figuras 3. 4. 5. 6. y 7. pues dandoles alguna inflexion, ſe puede hacer el corte comodamente.

Què ſe debe hacer deſpues de la operacion.

15 Por qualquier modo que ſe aya hecho la operacion, y expurgada yà de las partes endurecidas, y viciadas, *para perfeccionar la curacion, conviene que ſe execute lo ſiguiente.* Lo primero ſerà llenar la herida bien exactamente de hilas ſecas, ò pañitos delgados contorcidos, porque eſto es muy util para regiſtrar deſpues, ſi acaſo quedò algun ſeno, ò coſa eſtraña. Si la ſangre que ſaliere fuere algo mas de lo conveniente, entonces ſe empaparàn las primeras hilas en algun polvo, ò licor eſtiptico poderoſo à reprimirla. Y del miſmo modo, ſi la fiſtula fuere muy profunda, ſe introducirà en el infimo ſeno de ella alguna

pe-

pelota, ò globulo de lino, ò hilas, y que tenga asido un hilo fuerte por fiador: hecho esto, se tardarà en remover la deligacion, y quando se haga se irà con grandissimo cuidado de no tocar, ni mover la pelota, ò hila mas profunda. Sobre las hilas (que como hemos dicho se aplicaràn en grande cantidad) se pondràn tres ordenes de cabezales: el primero, ò infimo serà gruesso, angosto, y largo: el segundo algo mas ancho; y finalmente el tercero, ò supremo serà quadrado, del mismo modo que lo propusimos para la procidencia del ano: todo lo qual se afianzarà con la faxa T. construìda de lienzo, ò algodòn, aplicada cuidadosamente. Acabadas todas estas diligencias, se pondrà el paciente en el lecho: y si fuere muy plethorico, ò no huviere salido mucha sangre en la operacion, entonces, para que no sobrevenga alguna grave inflamacion, serà muy conveniente el que se haga, una, ò mas sangrias del brazo. Ni tampoco es conveniente el que se remueva la primera deligacion *antes del segundo, ò tercero dia*, sino es en caso de que sea preciso exonerar el vientre. Pero quando (como muchissimas veces suele suceder) se experimenta en el paciente un deseo vano, (acaso pernicioso) arma falsa, ò deseo de descansar, quitando la deligacion, entonces es muy conveniente, y provechoso el no tocar à ella. *Pero si el deseo fuere serio, y verdadero, en este lance siempre se hace preciso el removerla*, para que con libertad se exonere el vientre de las heces, y no se ensucie la faxa. Si por acaso al tiempo de exonerar se introducen algunas heces en la fistula, entonces tomando una esponja mojada en vino tibio, ò con hilas secas se limpiarà, *y abstergerà* exactissimamente, y despues se buelve à llenar de hilas secas moderadamente ajustadas, para que al mismo tiempo que la limpian, estorven tambien el que sus labios no se unan, ò se junten muy de prisa. *Si en las siguientes deligaciones se observare, que por acaso permanece algun callo, ò partes endurecidas, ò corruptas*, y que principalmente se hallan en el fondo, entonces se aplicarà en unas hilas el unguento digestivo, mezclandole un poco del precipitado rubro, ò del unguento egypciaco, repitiendolo todos los dias, hasta que del todo se extirpen las partes viciadas, y que la carne se demuestre rubicunda, y sana. *Lo demàs que pertenece à la aglutinacion de las heridas*, esto se harà con las mismas razones que yà encomendamos arriba en el num. 9. En los primeros catorce dias, que siguieron à la operacion, es muy necessario una gran cautela, y solicitud en explorar *el que por acaso no se quede escondido*

do en la fiſtula algun ſeno vicioſo, ù otra coſa eſtraña, ò que no ſe pudo ſeparar, ò ampliar con el hierro en el primer dia, ò por no tardarſe mas por impaciencia, ò debilidad del paciente. *Pero à la verdad, quando en la fiſtula permanece uno, ò mas ſenos, que no eſtàn baſtante explorados, ni abiertos*, eſto ſe pueden congeturar, ò conocer, parte por el aſpecto, parte por la compreſion del eſpecilo, y parte tambien (caſi la mas cierta) *por la grande copia de materia, que ſale con varia mutacion de color, y olor, todo lo qual, junto con mal habito*, ſignifica que alli no ay ſeguridad. Quando la herida ſe halla bien mundificada, y que la materia empieza à ſalir en menor cantidad, que en cierto modo eſtà blanca, moderadamente craſſa, y que es muy poco el mal olor que tiene, entonces yà ſe puede creer, que la fiſtula ſe diſpone à la ſanidad. Para que la carne vaya creciendo igualmente firme, ſe nutrirà con ſuavidad con los medicamentos balſamicos, y deſpues con hilas ſecas, ſe perfeccionarà la aglutinacion. *Finalmente, en todos eſtos caſos debe ſer el alimento muy poco, y muy templado*, è igualmente humedo, concediendole en el principio ſolamente caldo, huyendo en todo caſo de los alimentos grueſſos, y de todo aquello que con frequencia pueda eſtimular à exonerarſe el vientre, yà ſea cierto, ò yà incierto; porque no tiene duda, que quanto mas veces ſe remueva la deligacion, el paciente recibe mayor moleſtia, y la aglutinacion ſe retardarà mucho mas.

Què ſe debe hacer en las fiſtulas complicadas.

16 *Quando las fiſtulas eſtàn complicadas con carie, ò con ulcera en la vexiga, ò uretra*, entonces dificultoſiſsimamente admiten curacion, como yà arriba lo aſſeguramos. Pero en el interin, *ſi la carie eſtuviere inſita en el hueſſo iſchio, ò en el coccis*, entonces, no ſolo debe dilatar baſtante la herida, para que ſe deſcubra bien la parte dañada, ſino que eſta miſma leſion ſe debe quitar, y ſeparar con las medicinas convenientes: para eſto ocupa el primer lugar, como valentiſsimo remedio, la eſſencia de la ariſtoloquia redonda, ſegun he conocido, no omitiendo tampoco los medicamentos internos, tanto mercuriales, como el cocimiento de leños para purificar la ſangre de alguna infeccion eſcorbutica, ò venerea, continuado con eſtos haſta que el hueſſo viciado ſe vea limpio, y que el fondo ſe cubra de carne ſana: y lo reſtante para finalizar la curacion, ſe harà lo miſmo que en las demàs ulceras ſimples. *Si las fiſtulas eſtàn acompañadas con ulceras en la vexiga, ò uretra, eſtas aun ſon peores que las primeras*, y por la mayor parte no admiten curacion;

cion; pero si se huviere de intentar alguna, serà el tomar los medicamentos internos, que acabamos de alabar: y externamente se procura mundificar la ulcera de los vicios que ay en ella, y nutrirla con los balsamicos, y en especial si se considera que no es del todo desesperada, y que el enfermo es valiente, y robusto porque de otro modo casi no es possible que los medicamentos lo puedan superar.

17 No ignoro, que los Autores antiguos (como Hypocrates, Celso, Ægineta, y Albucasis) proponen à cada passo muchissimos artificios de curar las fistulas del ano, yà con deligacion, yà con hierro caliente, y yà aplicando otros medicamentos corrosivos: Todo lo que dexo al silencio, como cosa que no es de mi estudio, porque comparados con los que hasta aqui he propuesto, con razon deben tenerse por menos aptos, y convenientes: pero no obstante, es digno de notar, que los pacientes sienten las mas veces alguna incontinencia del vientre, à causa de que por alguna fistula proxima al ano, se les corroe, destruye, y debilita el esphinter: siendo cierto, que sin grave incomodo, ò peligro de esta dolencia, se ha cortado (como dixe arriba) dos, ò tres veces, y aun mas si se necessita, quando los enfermos son de sana complexion, y tienen poco corroìdo el esphinter, sin que les quede lesion alguna. Algunas veces, ò la edad del paciente, su flaqueza, ò tambien la gravedad de esta enfermedad, prohiben el que se pueda instituir operacion alguna, quando con especialidad està demasiadamente alta, ò profunda la fistula, y entonces se ha de procurar mitigar el accidente, y sus dolores, parte introduciendo con el auxilio de la geringuilla algunos licores mundificantes, y parte aplicando medicamentos lenitivos, y balsamicos. Finalmente, quanto mas digna es de llorarse la condicion de aquellos pobres pacientes, que se vèn precisados à sufrir con paciencia la curacion de esta gravissima fistula, tanto mas en realidad parece ridiculo el poco estudio, è ignorancia de algunos Franceses, que en otro tiempo pidieron à los Cirujanos se sometiera, y entregàra à ellos la curacion de semejantes fistulas en el ano: y à la verdad (destituidos, y menos habiles en tan noble operacion) intentaron reducir sus molestias, y trabajo à fin de conseguir una obstentosa vanagloria, pareciendo haverla yà practicado con su Rey Ludovico XIV. que padeciò esta dolencia. Dionisio, Cirujano Francès, y muy experto, testifica, y censura con razon este abominable, y necio deseo, el que mirado con la luz de una buena, y recta reflexion, merece se le intime aquel

Se hace mencion de ciertas observaciones que pertenecen al mismo assumpto.

dicho tan chistoso de Horacio Flacco en su Arte Poetica:

Spectatum admissi risum teneatis amici!

Se proponen algunas reglas principales.

18 Con razon debe tenerse por dificultosissima en la Cirugìa la curacion de la fistula en el ano, quando es de las mas graves: Por lo que juzgo por conveniente proponer aun aqui *ciertas precauciones utilissimas, sin duda para enmendar, y perfeccionar con mas rectitud esta operacion.* Conviene à saber: 1. Que en las fistulas graves es muy conveniente, *que la herida estè siempre algo mas ancha en lo externo, que en lo interno, seno, ò fondo de la fistula*, porque haciendolo assi (tanto en estas como en las demàs) se expurgan mas comodamente, y la fistula se aglutina con mas facilidad. A las veces es bueno, y en algunas muy necessario, *el que ademàs de la parte viciada se corten como dos lineas mathematicas sobre ella, separando bien todo lo duro, ò corrupto que ay dentro, especialmente en el fondo de la fistula, con la mayor exactitud que sea possible*, yà sea con el escalpelo, ò con la tixera: porque de no hacerse con esta rectitnd, no solo no quedarà la fistula bien curada, sino que bolverà à reincidir con mucha facilidad. Esto se suele conseguir, y perfeccionar mas comoda, y promptamente, asiendo las cosas estrañas con pinzas, ò con anzuelos, pues por este medio se cortan despues mas facilmente. 2. Quando la fistula se dilata por obra del escalpelo, es necessario grandissimo cuidado de no ofender gravemente al intestino, ni dirigir el escalpelo àzia èl, sino àzia afuera, ò àzia el huesso ischio. Si el foramen externo de la fistula no està muy propinquo al ano, sino que su positura està enmedio de las nalgas, y que tambien el seno està muy proximo al cutis, entonces, poniendo un poco reverso el intestino recto, tirandole, y como bolviendole àzia afuera, se introducirà en el foramen, y seno interno de la fistula un especilo sulcado, y se deprimirà n con èl, y por su ducto, ò canal se dirigirà un escalpelo, ò tixera, con lo que se cortarà providamente todo el cutis interpuesto. Despues se llenarà muy bien la herida de hilas secas: y en la siguiente deligacion se explorarà bien la naturaleza de la fistula, se purificarà de todo lo estraño, y se tratarà segun la razon que yà llevamos dicha. 4. *Si estuviere yà exulcerado, y perforado el intestino*, (como lo suele estàr en las fistulas completas) entonces la cabeza, extremo, punta, ò estilete del syringotomo, ò especilo se introducirà en el intestino, dos lineas mas arriba de su orificio interno, y por su parte sana: conviene à saber, para que se corte lo que ay calloso, ò endurecido en la boca interna de la fis-

fistula : porque à la verdad , quando el instrumento penetra solamente por el orificio interno de la fistula , entonces es necessario , que despues de haver cortado , y dividido el esphinter , y el intestino , se corte de nuevo aquella parte superior , y contigua à la fistula que està callosa , y endurecida , separandola con la tixera , à lo menos la anchura de dos lineas , ò de una paja algo gruessa. 5. *Si al mismo tiempo se observare dislacerado algun vaso sanguineo* , y que este vierte mucha sangre , entonces (si fuere possible) se enlazarà su extremo con el beneficio de una aguja corva , è hilo ; *pero si no se pudiere conseguir el ligarla* , *ni reprimirla por este medio* , entonces se pondrà sobre el vaso abierto un cabezalito mojado en algun licor estiptico , y se tendrà assegurado con el dedo por espacio de casi media hora , hasta que en la vena se induzca una *escara* conveniente : despues se llenarà la herida de globulos gruessos , ò lechinos de hilas bien entorcidos , y ajustados , y sobre ellos algunos cabezales algo gruessos, instituyendo la deligacion bien comprimida , se colocarà al paciente en situacion que descanse , *y se mandarà à un ministro que la contenga* , *y comprima con su mano por bastante tiempo.* (*a*) 6. Quando despues de passadas algunas horas de haver hecho la deligacion siente el enfermo alguna dificultad de orinar , entonces *se le debe exortar à este , que no haga esfuerzos , ni tome pesadumbre* , porque este mal por la mayor parte es muy breve, y cessa espontaneamente. 7. *Si la enfermedad venerea estuviere adjunta con la fistula del ano* , entonces , ni se curarà facil , ni seguramente esta , si primero no se quita , ni se cura aquella : porque à la verdad , quando esta se cura radicalmente , muchas veces se cura la fistula sin la seccion. 8. *Arnoldo escogiò , y encomendò una faxa singular* , para la deligacion de las fistulas del ano , la que descrive Garengeot con grandes encomios , diciendo , que lleva muchas ventajas à la comun , y si gustares la podràs usar en lugar de esta , y por esso la descrivo en donde se trata de las faxas. 9. *Quando poco à poco empieza à aglutinarse yà la llaga*, entonces quiere Garengeot , que se introduzca en el ano una tu-

(*a*) *Algunas veces se ha observado , que quando la vena que vierte la sangre no està bien comprimida, en lugar de salir la sangre por la ligadura , esto es , àzia afuera , se introduce por el intestino àzia adentro , en cuyos casos es muy facil que quite la vida al pa iente. Uide Palfin. Operat. Chirurg. cap. 20. à lo que se debe atender con vigilante cuidado.*

turunda de hilas cubierta de unguento *pompholygos*, conſtruìda à ſemejanza de un dedo, para que deprimiendole, cure, y deſeque la llaga felìzmente: pero à la verdad, eſto no ſiempre es neceſſario, porque por la mayor parte ſuele baſtar la aplicacion de ſolas hilas ſecas, (deſpues de bien mundificada la llaga) haſta que ſe llene de carne, y ſe cicatrice. De mucha utilidad ſervirà el leer à Dranio las Obſervaciones 82. 83. y haſta 86. en que trata de la fiſtula del ano.

Se hace juicio del parecer de Garengeot.

19 Ciertamente que caſi es digno de admiracion, el que dividiendo Garengeot las fiſtulas del ano *en perfectas, è imperfectas*, mencionando, y enſeñando las ſeñales de ellas de la miſma ſuerte que es, dexe totalmente al ſilencio la curacion de las imperfectas, y ciegas: Culpable omiſsion à la verdad! Pues es cierto, que no menos unas que otras, piden propios, y peculiares artificios, y aun mas ſingulares las imperfectas, como ſe puede vèr ſi queda bien probado en el preſente Capitulo. Tambien calla, y no hace caſo del modo de tratar las fiſtulas complicadas del ano, que no rara vez ſuelen verſe, y que neceſsitan de ſu particular modo de curacion.

CAPITULO CLXIX.

DE LOS ABSCESSOS DEL ANO.

Razon del inſtituto.

1 AUnque en el capitulo precedente ſe hizo una ligera mencion acerca de los abſceſſos del ano; no obſtante, porque el principio de las fiſtulas en èl, ò ſe ocaſionan, ò ſe acompañan las mas veces con abſceſſo, por tanto, proſiguiendo mi inſtituto, procurarè con brevedad declarar ſu indole, y methodo curativo, precaviendo por todos modos el que ni ſe origine, ni permanezca fiſtula en ſemejante ſitio, ni ſus cercanìas.

Naturaleza y diferiencia de eſtos abſceſſos

2 Dos ſuelen ſer los principios de eſtos abſceſos: uno en que aparecen *ſubitamente*; y otro *muy poco à poco, y caſi ſin ſentirlo*; los primeros ſe pueden reducir à una eſpecie de furunculos, (porque caſi empiezan del miſmo modo) pero deſpues crecen con gran celeridad, acompañados de varios ſymptomas, concitando en breve tiempo muy agudos dolores. Al principio ſolo ſe demueſtra un pequeño tuberculo agudo, à ſemejanza, y magnitud de una avellana, ò una hava, pero con una inſigne dure-

dureza. Al rededor de eſta, (que por la mayor parte eſtà ſita en el ano) generalmente ſe demueſtra alguna rubicundèz. No pocas veces ſe pone el cutis externo eriſipelatoſo, demoſtrando alguna eſpecie de *fuego ſacro*, en que no ſolamente eſtà rubicundo el tuberculo, ſino tambien con grandiſsima inflamacion, que ſi prontiſsimamente no ſe digiere, ò reſuelve, apenas han paſſado veinte y quatro horas, quando yà ſe comprehende formado abſceſſo. Los dolores exiſten muy graves, è igualmente lo acompañan ſed, fiebre, vigilia, nauſea, inſigne debilidad, y finalmente ſe inducen otros ſemejantes accidentes, y tal vez ſupreſion de orina, y camara, como yo lo he obſervado. El otro genero de abſceſſos ſe engendran, y crecen muy deſpacio, à los quales no pocos los denominan fiſtulas del ano; otros abſceſſo, que por ſupurarſe tardamente ſuele manifeſtarſe las mas veces deſpues *con tumor*, *y dolor*.

3 Por qualquier modo que aya nacido el abſceſſo, y que yà la materia eſtà corrupta deſpues de hecha la ſupuracion, và trabajando poco à poco por alguna via, haſta que llega à gaſtar el cutis junto al ano, ò llega à perforar el inteſtino. Pero à la verdad, antes que llegue à ſuceder eſto yà ha llegado à gaſtar, corromper, y corroer la materia acre, mas, ò menos porcion de la pinguedo que eſtà propinqua, è inmediata debaxo del cutis, deshaciendola, y convirtiendola en ſanies, formando varios ſenos, que à las veces ſon pequeños, ſimples, y rectos: pero à las veces tambien ſon grandes, tortuoſos, y profundos, en que llegan à romper el cutis externo, el inteſtino, ù otras qualeſquiera partes; unas veces mas temprano, otras mas tarde, ſegun la indole, y naturaleza de la materia, que dentro ſe contiene: por lo que debemos maravillarnos de que de eſto ſe ocaſione, no una ſola fiſtula, ſino que tambien exiſtan otra, ù otras muy graves.

De què modo ſe debe proceder en eſtos abſceſſos.

4 La curacion de ſemejantes abſceſſos ſe inſtituirà de eſte modo. En el principio ſe aplicaràn los medicamentos digerientes, en fomentos, ò en forma de cataplaſmas: pero à la verdad, la eſperanza, ò curacion felìz de ſemejantes enfermedades mas ſe debe fundar en las manos, que en los medicamentos; para lo qual el preſidio mas eficàz es el eſcalpelo, y deſpues lo que fuere neceſſario. A los enfermos que eſtuvieren trabajados de ſemejantes abſceſſos, lo primero ſerà diſponerlos, y colocarlos en la miſma ſituacion que diximos arriba tratando de la curacion de las fiſtulas del ano, cap. precedente, num. 6. Deſpues

Què ſe debe hacer antes de la operacion.

ſe

ſe pondrà un dedo junto al ano, ò dentro del miſmo, y comprimiendo muy cuidadoſamente el tumor, ò parte viciada, ſe explorarà, è inveſtigarà el ſeno mas profundo, en que ſe contiene el pùs: à lo que ayudarà mucho con los dedos de la otra mano pueſtos en la parte exterior, alternando el movimiento con ellos, y el que eſtà dentro del ano, pues con eſto, y las ſeñales externas ſe hallarà el mas claro indicio de la ſupuracion. Pero ſi con todas eſtas diligencias, lo que llega à percibirſe es ſolamente alguna dureza, entonces, antes que ſe aplique el hierro, es neceſſario eſperar à que ſe perciba alguna ſupuracion de la materia, que ſe conocerà principalmente en la blandura, y demàs ſeñales.

Como ſe madurarà el abſceſſo.

5 De la miſma ſuerte que en los demàs abſceſſos debe promoverſe en eſte la ſupuracion, y lo mas aceleradamente que ſea poſsible, mediante la aplicacion de las cataplaſmas emolientes, v. g. de miga de pan, de leche, y azafràn, ò con el emplaſtro diaquilòn gomado; pero ſiempre es neceſſaria grande precaucion, *que no eſtèn pueſtos los emplaſtros ſupurantes, ò cataplaſmas ſobre la parte afecta, mas tiempo de aquel que ſe conſidera preciſo, porque la ſupuracion no ſe eſtienda à los lados, ni penetre mas à las partes interiores*, y ſe produzca algun mal deſeſperado, ò ſe haga mas vehemente, y peligroſo. Para evitarlo, pues, *no ſe eſperarà mas tiempo del que ſea preciſo, y à que ſe mueſtren algunas ſeñales externas de ſupuracion*, y la cataplaſma ſe removerà, y renovarà de dos en dos, ò de tres en tres horas; y limpiando bien el cutis, y con los dedos de ambas manos, y metiendo uno en el ano, ſe explorarà, ſi yà ay alguna ſupuracion, como ſe dixo arriba. Conociendo, pues, que yà ay alguna materia junta, para que eſta no deſtruya nimiamente las partes vecinas, *al punto ſe debe inſtituir el darle ſalida, abriendo el abſceſſo con las precauciones neceſſarias.*

Como ſe debe abrir.

6 Eſtando ciertos de que por las ſeñales que ſe han dicho eſtà junta yà alguna materia corrupta, entonces, comprimiendo el tuberculo con el dedo, que eſtà dentro del ano, ſe impelerà quanto ſea poſsible àzia afuera, eſto es, àzia el cutis, y à un lado del ano, y con un eſcalpelo, ò lanceta ſe harà una inciſion en medio del tuberculo, que penetre haſta el lugar donde eſtà contenida la materia: y levantando un poco el inſtrumento, y ſacandolo deſpues, ſe recibirà en una vaſija conveniente el pùs, y ſangre que ſaliere, y para que eſto ſe logre con mas facilidad, ſe comprimiràn blandamente las partes externas.

He-

7 Hecha yà la incision en linea recta, y de moderada amplitud sobre las partes entumecidas, como yà hemos dicho, se introducirà algun dedo por la herida, explorando con èl hasta lo profundo de la caberna, ò seno vicioso; y despues sobre el mismo dedo, ò arrimado à èl, se conducirà una tixera, ò escalpelo, comprimiendole providamente por el ducto, segun la longitud del ano, y con èl se ampliarà la herida todo lo que se considere necessario. Finalmente, si para que se demuestre el fondo del abscesso se discurre preciso el herir alguna, ò algunas lineas transversas en la parte afecta, se practicaràn; y si por suerte se hallare dentro alguna cosa preternatural, corrupta, ò endurecida, se cortarà, y extraherà del mismo modo que encomendamos arriba en las fistulas.

Què se debe hacer despues de la perforacion.

8 Para instituìr rectamente la deligacion de estas heridas, quiere Garengeot que sean muy necessarias las subsiguientes precauciones. Lo primero se introduciràn en la herida tres, ò quatro turundas grandes, que construidas de hilas, estè asida cada una en su extremo con un hilo de diferente color que las demàs, para que quedando estos pendientes, y fuera de la llaga, se puedan conocer, y distinguir, para que por yerro no se tire, ni saque primero la turunda que està en lo mas profundo, porque se podria concitar algun pernicioso fluxo de sangre. Lo segundo quiere este mismo, que sobre estas turundas se compriman grande cantidad de globos de hilas, ò lechinos; pero con la precaucion de dexar divididos, y cada uno de por sì los hilos, cubierto, y guardado con su peculiar lechino. Finalmente, poniendo encima algunos cabezales angostos, y sobre estos otros mas anchos, y la faxa correspondiente, (que abaxo descrivirèmos) se deligarà con decencia, segun se hace en las fistulas. Pero à la verdad, como yo no sè dissimular nada, me parece que es superfluo, que en un simple abscesso de esta calidad se introduzca tanto numero de turundas asseguradas con hilos, ni el que sea necessario para esta deligacion un tan molesto aparato. Lo que yo practìco en semejantes abscessos, es el poner muchas hilas contorcidas, como en los demàs abscessos, y con sus cabezales correspondientes hago una simple deligacion con la faxa correspondiente. En la siguiente deligacion, ò levanto, ò no aquellas hilas, pero fomento la herida con el unguento que llaman digestivo, poniendole encima un parche de diaquilòn, y espero que se suscite la supuracion, y que espontaneamente se aparten, y se despeguen las hilas, y que no se suscite fluxo de sangre. La

Como se deligarà la herida.

restante curacion del abſceſſo ſe proſigue de la miſma ſuerte, que las demàs fiſtulas del ano, eſto es, mundificandolas, y aglutinandolas deſpues con los balſamicos

EXPLICACION DE LA TABLA XXXV.

EN LA QUE SE PONEN A LA VISTA LAS COSAS pertenecientes à la curacion de las fiſtulas del ano.

Fig. 1. Propone, *è iluſtra algunas eſpecies de fiſtulas del ano*, y las letras AA. indican parte del inteſtino recto. B. eſphinter del ano. C. fiſtula *perfecta* del ano, à quien el vulgo llama *completa*, en que el un foramen eſtà fuera del ano, y el otro en ſu eſphinter, ò inteſtino recto; eſto es, el un foramen externo, y el otro interno. DD. eſtilete, tienta, ò hilo de plata muy flexible, que formando con èl una *aſſa*, ſe introduce el un eſtremo por el orificio exterior de la fiſtula, y deſpues al interno por el ano. E, quando yà eſte ha ſalido afuera, y que entre la aſſa, y los dos extremos ſe tiene bien comprimida la parte, para que tirandolos con ſuavidad, ſe pueda cortar, y dividir comodamente. La F. ſeñala una fiſtula *imperfecta*, *ò incompleta*, que ſolo tiene una abertura en la parte interior del inteſtino, demonſtrada con la G. Las HH. finalmente, indican los eſtremos, ò cabezas del eſtilete, ò hilo de plata.

Fig. 2. Repreſenta un inſtrumento, ò aguja grande, y plana, que preſenta *Garengeot*, conſtruìda de plata flexible, que en la letra A. tiene un grande foramen, por el que ſe puede paſſar un cordon: *quando, ſegun el methodo, y coſtumbre de los Antiguos, ſe quiere curar la fiſtula del ano, cortandola, ò dividiendola con ligadura, ò enlace*, ò por ſi ſe quiere paſſar con ella por la fiſtula alguna liſta de lienzo en forma de ſedal. La B. indica ſu punta, para perforar con ella el inteſtino en la fiſtula incompleta, pudiendo deſpues ſacar por el ano dicho extremo, ò punta encorbada, ò redoblada, haviendo yà paſſado todo el ſeno de la fiſtula. Eſta puede tener un ſulco por toda ſu longitud, y planicie, ò redonda, ſegun quiere Maſiero in Oper. Chir. haciendo oficio de eſpecilo ſulcado. Pero à la verdad *Baſsio in Diſſert. in fiſt. ani* la delineò plana, y ſin ſulco, encomendandola para el fin de ligar, y cortar la fiſtu-

la

la del ano, la que en lugar de aquella podemos uſar comodamente para inſcindir eſtas fiſtulas.

Fig. 3. Denota *una peculiar eſpecie de ſyringotomo*, que propone Garengeot, Lib. de Inſtr. Tom. 1. pag. 337. delineando ſolo una parte de èl, pero no todo: las let. AAA. denotan ſu parte concava, aguda, ò cortante. BBB. el dorſo obtuſo, y convexo: C. D. eſtilete, ò eſpecilo de plata muy flexible, y que con facilidad ſe puede doblar, que empezando en la let. C. termina en la punta D. La parte que ſeñalan las dos letr. EE. es una aſſa, ò manubrio redoblado, caſi en forma de anzuelo, con cuyo auxilio ſe puede inſcindir mas facilmente la fiſtula, y en eſpecial ſi tiene dureza. Finalmente la F. demueſtra el lugar donde termina el ſyringotomo que yo he mandado fabricar, y el que uſo, teniendolo por mas comodo para perfeccionar la ſeccion, minorandole la parte que ay deſde la F. à la D.

Fig. 4. 5. 6. *y* 7. Demueſtran varias eſpecies de ſyringotomos antiguos, y vulgares, mayores, y menores; mas, y menos inflexos, adornados de puntas agudas, y obtuſas, para uſarlos ſegun la diverſidad de fiſtulas. En los quales las letr. A. B. demueſtran la parte *ſcindente*, ò cortante. B. C. eſtilete, redondo, y flexible: C. ſu apice, ò punta: DD. indican ſu dorſo convexo, y obtuſo.

Fig. 8. Repreſenta *un eſcalpelo ſyringotomo*, delineado primeramente por *Baſsio.* AAA. denotan lo parte aguda del eſcalpelo caſi falcado: BB. eſtilete de plata flexible: C. ſu apice, ò punta: DD. denotan el manubrio.

Fig. 9. 10. 11. 12. *y* 13. Son herramientas que Rungio, Cirujano Bremenſe, me alabò mucho para curar algunas de eſtas fiſtulas, y en eſpecial la fig. 9. que es un genero *de eſpecilo ſulcado*, inſtruìdo con un peculiar manubrio, en que la A. y B. demueſtran dicho eſpecilo ſulcado, viſto obliquamente: C. y D. manubrio: E. lugar donde la *baſis* del eſpecilo con ſingular razon eſtà inflexo, para ſu mas comodo uſo.

Fig. 10. Demueſtra directamente la parte *cava*, ò *ſulcada de eſte eſpecilo.*

Fig. 11. Las letr. A. B. demueſtran un canal ancho, para que en las ſecciones de eſtas fiſtulas ſe introduzca en el ano, para que recibiendo la punta del eſcalpelo, fig. 13. no ſe ofenda con ella facilmente el inteſtino: C. y B. ſu manubrio encor-

vado en contraria diſpoſicion, ò ſentido que el precedente.

Fig. 12. Demueſtra eſta miſma canal, que eſtando derecha, ſeñala ſu parte concava con ſu ajuſtada, y propria amplitud.

Fig. 13. Es *un eſcalpelo recto, largo, y angoſto*, que introduciendoſe por el ſulco del eſpecilo, fig. 9. penetra haſta el ſulco, ò canal, fig. 11. è introducido yà por ambos canales, ſe corte con èl todo el meato de la fiſtula.

Fig. 14. Demueſtra un *eſtilete*, ò hilo de plata flexible, de tal modo diſpueſto, y corvado, que la parte ſuperior doblada A. pueda introducirſe por el inteſtino en la boca interna de la fiſtula, rompiendo, ò penetrando con mas comodidad, y ſeguridad por el ſeno de la fiſtula F. fig. 1. Su parte inferior ſe denota con la let. B.



PAR-


TAB XXXV
fi, 1
fi, 2
fi, 3
fi, 4
fi, 5
fi, 6
fi, 7
fi, 8
fi, 9
fi, 10
fi, 11
fi, 12
fi, 13
fi, 14

PARTE TERCERA.

SECCION SEXTA.

DE LOS VICIOS DE LAS MANOS, y pies, y artificios para curarlos.



Unque en la Seccion primera de la Parte segunda se declararon con suficiencia las causas, porque suelen originarse vicios en los pies, y las manos, y juntamente los modos que se observan en sus curaciones, quando propuse en general las Operaciones Chirurgicas, necessarias à los accidentes, y enfermedades del cuerpo: con todo esso, no es fuera del intento formar aqui un peculiar Tratado, ilustrando la explicacion del *nudo*, ò *ganglio*, y sutura de los tendones, lo que practicarèmos despues que se dè segura doctrina acerca de la paronichia, ò panarizo.

CAPITULO CLXX.

DE LA PARONICHIA, O PANARIZO.

1 ENtendemos por *paronichia*, ò *panarizo*, cierto dolor intensivo, y gravemente corrosivo, el qual infesta los *phalanges de los dedos*, *y en especial sus puntas*, *ò extremos*, con grave sensacion, y acerbissimas pulsaciones, y algunas veces le suele acompañar grande fiebre, ò calor preternatural. Aunque las mas veces se entumece el dedo, no obstante tal vez existe el dolor sin tumor, quando por suerte el mal està muy profundo, hiriendo cerca del huesso. No pocas veces afligen los dolores solamente à los dedos, sino que tambien penetran, y suben hasta el cubito, y humero, teniendo gran conexion los dedos con estas partes, mediante los musculos flexores. Algunas veces son leves, ò mediocres: y à las veces *Qual sea la indole de este vicio.*

tam-

tambien existen muy graves, è intolerables, afligiendo en la noche, no menos que por el dia, apartando totalmente el sueño con lamentaciones, y lagrimas de los miseros pacientes. Por lo que no suele acaecer rara vez, que algunas personas (y mayormente delicadas) los atormentan *los panarizos, y los trabajan con tan terribles dolores*, que no es maravilla que les acompañe fiebre, deliquios de animo, convulsiones, calor, y sequedad vehemente, y no rara vez delirio, con gravissima inflamacion del brazo, abscesso, ò esphacelo: todo lo qual, si no se socorre con prompto, y oportuno auxilio, ocasiona algunas veces gravissimo peligro de la vida.

Quantas sean las especies de panarizos.

2 Muy varias son las especies de panarizos, tanto porque estos son mas, ò menos graves, quanto por la varia condicion de estas partes afligidas: por lo que no debemos maravillarnos, de que algunos Medicos ayan constituido varias especies de ellos. Garengeot, explicando diligentissimamente la indole, y curacion de este afecto, assigna *quatro*: *Goveyo* señala cinco especies de panarizos. Pero nosotros, atentos à todas sus circunstancias, arbitrarèmos sobre tres. *La primera especie es aquella, que solamente ocupa el cutis, ò pinguedo*, en la parte interior, ò exterior del dedo, ò bien debaxo de la uña, ò muy arrimado à ella, en que ademàs de que el caso no se considera muy grave, tampoco los dolores son intolerables, ni el enfermo se halla agravado con grandes accidentes: *La segunda especie es, quando el periostio del dedo està afligido*, esto es, *quando se inflama, ò se corroe*: en cuyo caso, por la mayor parte, ò casi siempre, sienten los enfermos muy acerbissimos dolores, y otros accidentes no menores: y tanto son mayores, quanto esta tunica delgada, tierna, y sensible està mas afligida. *La tercera especie de panarizo es, la que yo considero mas vehementissima, y mas pèssima*, que es quando se ofende el *involucro nervioso* de los tendones flexores, ò los mismos tendones dedicados à doblar, ò flexar los dedos: ò finalmente, quando la calamidad ocupa los nervios que estàn junto à ellos; porque entonces, por los terribles, è intolerables dolores, sobreviniendo gravissimos males, agitan en excessivo grado al miserable paciente. Alguna vez se suscita este mal en todos los dedos à un tiempo, como lo notè el año de 1733. en un Soldado en Magdeburgo.

Qua'es sean las causas del panarizo.

3 Por lo que pertenece à la verdadera, y proxima causa del panarizo, segun mi juicio, no es otra cosa, que alguna sangre

gre detenida , ò eftancada , y efpefada , que *produce la inflamacion , alternando la jufta difpoficion de las partes* , como lo manifieftan el calor , è inmoderada pulfacion de la parte afecta. Efta efpefura de la fangre , è inflamacion del dedo fuelen ocafionarfe, parte por las caufas internas , quales fon crudeza , y acrimonia de la fangre , parte tambien por otras caufas externas , como fon efpinas , &c. contufion , apretamiento , y otras de efte genero : y afsi , quanto es mas grave la lefion, è inflamacion, y fe afligen mas aquellas partes fenfibles , tanto mas es molefto , y perniciofo el panarizo : ni faltan algunos Medicos , que afleguran *haverfe vifto gufanos defpues de inftituìda la incifion en los dedos*, por cuya caufa padecian dolores tan vehementes : y efta es la razon , porque los Alemanes acoftumbraron llamar à efta enfermedad *gufanos de los dedos.*

4 Las feñales de la primera efpecie fon las figuientes : Lo primero fe obferva alguna dureza en el principio del dedo , (en efpecial fi eftà alli fixa la lefion) acompañado de dolor , y fuerte fentido , con *tumefaccion , que defpues fe demueftra mas con rubor , è inflamacion.* A lo que , finalmente , fobrevienen poco à poco los males que hemos referido arriba. Aunque el tumor crezca maravillofamenre , no obftante los dolores , y los demàs accidentes que fobrevienen , por la mayor parte exiften tolerables , y fin eftenderfe mas que al dedo afecto : todo lo qual fuele fuceder muy al contrario en las otras efpecies de panarizo. La materia viciofa , por lo mas no exifte muy profunda , y rara vez dexa de moftrarfe luego à la vifta. *Pero quando penetra la inflamacion hafta los tendones , ò al mifmo periòftico del dedo* , entonces , no folo fon mucho mas intenfos los dolores , fino que algunas veces ocupan todo el brazo , induciendo cafi fiempre continuas vigilias , efpecialmente en las perfonas blandas , y delicadas. *Señales de la primera efpecie de panarizo.*

5 La fegunda efpecie de panarizo fe diferencia de la primera , en que aunque ocupe folo la punta , ò todo el dedo , fiente el enfermo un excefsivo calor , fiebre , vigilia , convulfiones, y algunas veces delirio , con intenfifsimos dolores. El tumor , è inflamacion fe mueftra muy poco , ò nada , ni los dolores penetran al interior *condilo* del brazo , cofa que efto no obftante fuele fuceder en la tercera efpecie de panarizo. *Señales de la fegunda efpecie.*

6 Finalmente , la tercera efpecie de panarizo fe conoce por eftas feñales : ò fe defcubre algun moderado tumor cerca de la punta del dedo , ò bien no fe defcubre ninguno , mayormente *Señales de la tercera efpecie.*

si se insinùa la inflamacion mas en la parte interior, que exterior del *involucro*, *ò vagina.* Pero al contrario, los dolores son en sumo grado intolerables, y sin saber los hombres adonde bolverse: en que à la verdad no solamente infestan el dedo, sino tambien toda la mano, y el carpo, y en especial aquella parte que està debaxo del ligamento anular, ò transverso: y del mismo modo à todo el brazo, y hasta el *condilo* interno del huesso humero, del qual proceden los musculos flexores de los dedos, y algunas veces ocupan lo sumo del humero, y casi siempre les acompaña continuas vigilias, calentura, y distension de nervios. Si por suerte hiere la materia corrupta en el *involucro* de los tendones, entonces se entumece muy poco, ò nada el tendon, porque su substancia es muy dura, y compacta; pero no dexan de entumecerse, y elevarse moderadamente las articulaciones, ò coyunturas de los dedos. Las manos se entumecen poco mas que los dedos, pero con menos dolores que ellos. Finalmente el codo con el humero suele entumecerse tan maravillosamente, que testifica Garengeot, que algunas veces se pone tan gruesso como el femor, ò muslo, y tal vez pueden complicarse entre sì, no solo dos especies, sino tambien todas tres.

Exitos del panarizo.

7 El exito, ò sucessos del panarizo suelen ser muy varios, segun la condicion, y gravedad de los accidentes conjuntos. *La primera especie de este mal*, (num. 4.) por la mayor parte es muy poco peligrosa, pero con todo esso, quando el panarizo se situà debaxo, ò cerca de la uña, entonces por la mayor parte se separa, ò aparta esta misma: lo que no sucede sin que aya dolores bien intensos en el dedo. Si el vicio no estuviere sino en uno de los lados, entonces con facilidad se suele separar, ò resolver aquella media uña que le corresponde. Pero si la materia viciosa estuviere debaxo de la uña, ò que por alguna razon infeste algo de la parte tendinosa del mismo dedo: entonces, por la mayor parte, està atormentado el paciente con maravillosos dolores, y aùn estàn mas atormentados aquellos que experimentan el panarizo de otro genero: y si à los que se les agravan maravillosamente los dolores, y demàs accidentes, no se les socorre à tiempo con oportuna curacion, *se exponen los enfermos à peligro de la muerte*, segun enseñan algunos, aunque yo nunca he visto, que lleguen à agravarse tanto. No pocas veces se observa, que à la inflamacion se sigue la supuracion, y à esta *alguna carie* en el dedo, como algunas veces lo he visto. Quando

do el extremo del hueſſo, ò articulo primero llega à verſe muy corroìdo, ò cariado, entonces mas preſto ſuele cortarſe todo entero, (por eſtàr yà diſminuìdo) que el cortar, ni ſepararſe ſolo la partecilla corrompida de la que eſtà ſana. *Mas gravemente ſuelen peligrar las perſonas que padecen la tercera eſpecie de panarizos, porque à la verdad ſiempre es muy pernicioſa*, eſpecialmente ſi la acompañan graves dolores, algun abſceſſo, ò gangrena, atormentados con crueldad de grande fiebre, tumor, è inflamacion en el brazo, tumefaccion, y dolor en las glandulas de la axila, y otros generos de accidentes, que oprimiendo con graviſsima fuerza al enfermo, perece miſeramente, ſi no ſe le ſocorre con promptiſsimo, y eficàz auxilio. *Si por ſuerte acaeciere abſceſſo en el brazo, y en eſpecial junto al muſculo quadrado del radio*, baxo el ligamento anular, entonces dice Garengeot ſe les haga ſaber à los amigos del paciente, ò à otras perſonas, que de ningun modo pueden ſanar ſin la aplicacion de las herramientas; y aſſegura tambien dicho Autor, que aùn practicada felizmente la curacion, ſe puede recelar, que el dedo pierda la facultad natural de doblarſe: y eſta cautela es neceſſaria, pues ſuele ſuceder, que originandoſe el vicio de la gravedad de la enfermedad, los ignorantes, y malevolos lo atribuyen à imprudencia, y deſcuido del Cirujano.

8 Por lo que pertenece à la curacion del panarizo, Garengeot, olvidandoſe de los medicamentos, ſolamente propone el eſcalpelo. Pero yo, à la verdad, juzgo por mas prudente el inſtituìr, y tentar la curacion por los medicamentos como en las demàs enfermedades, ſegun el precepto de Hypocrátes, antes de llegar al uſo del eſcalpelo, como coſa à que ſe debe reſpetar, y temer. Ademàs, que como conſta de la experiencia, no tan ſolamente en otros generos de males ſemejantes à eſte, ſino que tambien en el miſmo panarizo ſe obſerva algunas veces, lograndoſe con felicidad, el que diluyendo, y digeriendo la ſangre eſpeſada, y detenida, mitigando al miſmo tiempo la inflamacion por el auxilio de los medicamentos, ſe libra por eſte medio al paciente del temor de que el eſcalpelo ſe aplique en la parte que eſtà doloroſa. Para atemperar la ſangre eſtancada, junta con la inflamacion, ſuele ſer muy comodiſsimo *el tener bañado el dedo afligido por algunas horas continuas en buen eſpiritu de vino tibio, ò bien alcanforado, mezclandole tambien un poco de theriaca*: ſemejante virtud ſe obſerva ciociendo la leche *con ajos*, è con un manojo de ſabina, y otro de eſcordio, bañando, y apre-

Curacion por medicamentos.

tando continuamente el dedo en eſte licor caliente, ò embolviendole en paños empapados en el miſmo, remudandolos con frequencia, pero ſin que ſe pierda el calor. La Academia de las ciencias de Paris alaba, que para eſte fin es bueno, ſi el dedo afligido ſe mete *en agua comun hirviendo*, metiendole el tiempo que ſe pudiere ſufrir. Otros perſuaden, que tomando gran cantidad de *aſſafetida*, y poniendola en un paño en forma de emplaſtro, ſe aplique caliente à la parte afligida. Por conſiguiente otros ordenan, que para la miſma razon ſe puede aplicar con fruto *la tunica delgada, y blanca del huevo, eſtando cocida*, eſtableciendola por experimento ſeguro. Riverio dice, que los panarizos, por lo mas, ſe pueden ſanar muy felizmente, *ſi el dedo viciado ſe tiene metido baſtante tiempo dentro de la oreja de un gato*; pero en el interin no ſe ha de omitir el uſo de los demàs remedios: ſi ſe hallare acompañado de vehemente fiebre, è inflamacion, entonces ſe adminiſtraràn los *remedios* internos, que ſe juzgan utiles, teniendoſe tambien por conveniente la ſangria. Hildano en la Cent. 1. obſerv. 97. propone por ſeguriſsimo, y promptiſsimo el methodo ſiguiente, aſſegurando, que lo tentò muchas veces con felìz ſuceſſo: Lo primero, fomentaba el dedo con leche de bacas, y en ſu defecto de cabras, en que havian cocido flores de camomila, y meliloto, ſimiente de alholvas, y de membrillos: deſpues en la ſuperficie del cutis (donde eſtà el dolor) cortaba un poquito de èl orizontalmente, y apareciendo deſpues una macula rubra debaxo, hacia una ſutil inciſion con el eſcalpelo, por la qual ſalian algunas gotas de agua azafranada, que ſe contenia debaxo el cutis: evaqüada eſta, ponia ſobre la parte un paño mojado en aguardiente, en que ſe huvieſſe diſſuelto un poco de triaca, con lo qual al punto ceſſaba el dolor, y con eſte unico remedio ſe hallaba ſano el dedo al dia ſiguiente. Si ſe conoce que los medicamentos propueſtos haſta aqui vàn dando ſeñales de alivio, ſe continuarà con ellos haſta que del todo ſe quite el dolor, y ſe advierta que el dedo ſe ha reſtituido, à ſu priſtino eſtado. Pero al contrario, ſi ſe experimenta que todos ellos no han ſido baſtantes, y que la parte enferma declinò à la ſupuracion, entonces el unico auxilio para la curacion es, *echar mano del eſcalpelo*. Pero como à eſte le admiten dificultoſamente los pacientes, ſerà muy bueno para promover la ſupuracion, y mitigar en cierto modo los dolores, el aplicar ſobre la primera eſpecie de panarizos *el emplaſtro diaquilòn, con gomas, ù otro ſemejante*, para que mas conſpi-

pìqua, y defcubierta la materia, reciba con menos dolor al efcalpelo la parte afligida. *En la fegunda, y tercera efpecie de panarizos, que infeftan al dedo*, eftos no tiene duda que fon mucho mas graves, y peligrofos, porque la materia maligna en breve tiempo corroe el perioftio, y los pequeños hueffos: y ademàs de los gravifsimos dolores, fuelen ocafionarfe tambien grandifsimos abfceffos, carie, y univerfal gangrena en todo el brazo, poniendo à los hombres en un prefentifsimo peligro de la vida.

9 Para que la curacion del panarizo fe inftituya con toda felicidad, conviene tener prefentes, y bien confideradas, todas las diferencias, y comparaciones que hafta aqui hemos expuefto. *Si el panarizo fuere benigno, de la primera efpecie, y que el mal no penetra mucho*, entonces fu curacion fe puede lograr facilifsimamente. Quando la materia purulenta contenida en la parte, fe mueftra con evidencia à femejanza de un tuberculo, ò vexiga, arrimando el Cirujano dos dedos junto à la lefion, cortarà, y dividirà con el efcalpelo longitudinal, y muy fuperficialmente el cutis. Hecho efto, y fluyendo el pùs, con felicidad fe fuele curar por la mayor parte efpontaneamente.

Què operacion fe deba inftituir en la primera efpecie de panarizo.

10 *Si nace à las raìces de la uña, à fus lados, ò debaxo de ella*, entonces rara vez dexa de fepararfe toda, ò alguna parte. Quando la materia purulenta eftà hiriendo debaxo de la uña, y en las partes proximas à ella, acompañada de inflamacion, y dolores intenfifsimos, entonces, lo primero que fe debe inftituir es, el cortar, ò infcindir aquella parte de la uña, donde debaxo eftà latiendo la materia perniciofa: y exprimida efta, fe aglutinarà la llaga, aplicandole en unas hilas el efpiritu de vino, ò el agua de cal.

Curacion del panarizo quando eftà junto à la uña,

11 Pero fi por fuerte *fe comprehende, que la materia nociva eftà depofitada algo mas profunda debaxo del cutis*, entonces, el prompto, y feguro auxilio es, hacer una incifion con el efcalpelo en el lugar donde fe depofita, para darle libre falida; porque de no hacer efto en tiempo oportuno, ay grandifsimo peligro de que tocando efta à los pequeños hueffos, los altere, y corrompa; porque como el cutis exterior es grueffo, y por la mayor parte duro, antes que efte llegue à perforarfe por sì, yà fe hizo dentro el eftrago. Si el paciente no quifiere admitir la incifion, fino que antes la repugna, y aparta, entonces conviene, que el Cirujano haga patentes los peligros tanto al enfermo, como à otras gentes, para que en ningun tiem-

Curacion del panarizo quando la materia eftà algo mas profunda.

po le echen à èl la culpa que no tuvo: y entre tanto se proseguirà en la aplicacion de los medicamentos que ayuden la maduracion, y que avoquen à fuera la materia estraña contenida dentro, para lo que es muy egregio el diaquilòn gomado. Si con esto se rompiere el cutis externo, (como las mas veces sucede) entonces es muy conveniente el ampliar la llaga, si fuere muy angosta, y se procura expurgar con el unguento digestivo, ò con el balsamo de arcèo, mezclandole un poco de espiritu de vino, y tibio, se fomentarà con èl, y poniendo encima el yà alabado parche, se deligarà con venda conveniente. Pero si el paciente sometiere su mano à la operacion Chirurgica, entonces debe practicarse lo siguiente: Lo primero se pondrà el dedo afligido sobre una mesa, ò tabla, de suerte que el vicio estè àzia arriba, y se demuestre con claridad: despues se mandarà à uno, ò mas hombres robustos que contengan con seguridad el brazo del paciente, para que con los intensos dolores no le retrayga al tiempo de *presentir* la incision, porque no impida al Cirujano su obra, ò haga que se ofenda gravemente otra alguna parte sana. En tal estado, tomarà el Cirujano algun escalpelo firme, y agudo, è introduciendole por la parte media del dedo, y empujandole casi hasta el mismo huesso, saldrà rompiendo la pinguedo, y cutis sujeto, hasta el extremo, ò apice del dedo: de este modo saldrà con libertad toda la sangre estancada, ò materia corrupta; y hecho esto, quede la parte del huesso cubierta, y libre del vicio que le ofendia.

Curacion de la segunda especie de panarizo.

12 Si infestare al dedo la segunda especie de panarizo, *y que la materia nociva ha corroìdo el periostio, y que esta se deposita junto al mismo huesso*, entonces debe hacerse lo mismo que encomendamos para la primera especie en el num. 11. pero con la diferencia de que en este debemos introducir el escalpelo hasta la misma superficie del huesso, para que la materia estraña contenida alli pueda salir libremente. Aunque algunas veces se demuestre muy poco, ò nada la materia, (porque à la verdad en varias ocasiones es muy poca) con todo esso no saldrà infelìz, y serà expedita la operacion: lo que se colegirà, en que despues de hecha no persisten en su pristino estado los dolores, sino que antes bien se vàn remitiendo poco à poco. En quanto à lo que toca del modo de la herida, es digno de observarse, que algunos Cirujanos establecen, que el escalpelo se ha de aplicar siempre à uno, y à otro lado, sin que de ningun modo sea en la parte media de los extremos de los articulos: para que,

se-

ſegun eſte parecer, no ſe ofenda con el eſcalpelo el tendon del muſculo perforante, que alli ſe ingiere; pero conſta ſer inutil, à la realidad, eſta precaucion, parte porque eſte tendon nunca toca, ò llega à la media, ò ultima parte del extremo del articulo, ſino es que ſe detiene inſtantaneamente en ſu primera parte: parte tambien; porque la experiencia ha enſeñado, que en el dedo puede hacerſe inciſion aqui con toda ſeguridad. Garengeot obſervò eſta miſma ſentencia, ſin añadir mas razones, ni mas pruebas, que las citadas arriba por los alabados Autores: manda al miſmo tiempo eſte Profeſſor, que ſe inſtituya la herida promptamente en el lado opueſto del dedo, como ſi no ſe miràran mitigados los dolores deſpues de abierto, ò inciſo yà el un lado, y tanto mas porque las penas, y tormentos que quedan deſpues de la operacion, no indican aùn, ni manifieſtan el verdadero lugar del vicio. Referidas eſtas ſentencias, es la mia el que la herida ſe haga ſaludable, y oportunamente en ambos lados del dedo, todas las vezes que exiſta en ellos algun tumor, juntamente con dolores: ò tambien quando ſe dexa vèr el vicio (ſegun algunas veces ha ſucedido) en el ſegundo, ò tercero articulo proximo à la mano; pero al contrario ſe inſtituirà mejor la herida en medio de los apices, quando el accidente infeſta univerſalmente eſte articulo del dedo, por eſtàr la materia viciosa en aquella parte: la razon de todo lo dicho es, porque no ſolamente los pacientes admiten con dificultad la inciſion en ambos lados, ſino que tambien es coſa glorioſa al Cirujano inſtituìr una ſola, ſi con ella ſe aſſegura exito felìz, como varias veces ſe ha conſeguido, de lo que fueron mis Maeſtros la razon, y la experiencia.

13 Inſtituìda yà la herida de eſte modo, deſpues de haver fluìdo algo la ſangre, ſe debe exprimir con diligencia, y llenandola de hilas ſecas, ſe pondrà encima el emplaſtro diaquilòn, y un cabezal en forma de Cruz de Malta, mojado en eſpiritu de vino caliente, deligandolo todo con una faxa idonea. Quando al ſiguiente dia ſe *levanta la deligacion, caſi ſiempre ſe obſerva alguna partecilla de carne eſpongioſa, que eſtà prominente à la herida*; que los imperìtos imaginan que anuncia algun peligro; pero à la verdad no es aſsi, antes bien es facilìſsimo negocio el reſolverla con la tixera, ò con algun blando cauſtico, ſolo, ò mezclado con el unguento digeſtivo. Separada eſta, como no aya leſion en el hueſſo, ſe tratarà la aglutinacion de la herida como las demàs, con la eſſencia de mirra, ò de ſuccino, ò el balſamo peru-

Què ſe deba hacer deſpues de abierto.

peruviano. *Si se advirtiere que el huesso està tocado, ò algo corroìdo*, entonces se le aplican unas hilas mojadas en essencia de mirra, ò de aristoloquia redonda, llenando con ellas la herida, y conservandola abierta hasta que la parte alterada del huesso se separe de lo sano, ò bien que salga entero el huessecillo, como suele suceder las mas veces, cuya separacion puede ayudar à promoverse con el escalpelo. Despues se aglutinarà con los propuestos medicamentos, y finalmente con hilas secas: lo que no puede conseguirse, si el huesso no està muy limpio.

Como se deba curar la tercera especie de panarizo.

14 Garengeot fue el primero, que propuso en sus escritos el modo de sanar, y curar el panarizo, quando alguna materia estè en las *vaginas*, ò *involucros* de los tendones flexores, cosa que suele suceder rara vez. Para esto mandò lo siguiente: Lo primero es hacer una moderada incision à lo largo del tumor, tanto que la herida penetre hasta la misma *vagina* del tendon, para lo que aplica cierto escalpelo directo, porque en este tumor suele ocultarse debaxo de èl la materia liquida, ò purulenta, la que mostrandose cerca del apice del dedo, y causando en el enfermo agudissimos dolores, debe conocerse por el Cirujano que le assiste. Hecho este foramen, assegura el mismo *Garengeot*, que sale luego al punto cierta *limpha*, con grande alivio en los dolores. Prosigue este Autor diciendo, que el dolor, y los demàs accidentes suelen bolver, quando ni se espera, ni se juzga, y que algunas veces esta perniciosa materia halla exito voluntariamente, y sin mas aplicacion, rotas, y corroìdas la parte externa, cutis externo, y el involucro del tendòn, en cuyo caso debemos tratar al paciente, segun yà hemos advertido. Por el foramen suele presentarse una caruncula floxa, y algo larga, de la qual mana continuamente un humor, que humedece, y ablanda los dedos, y la mano: en cuyo caso debe esta empujarse azia adentro con el especilo sulcado, introduciendo este hasta el involucro de los tendones, y recostandole un poco, se introducirà por su canal una tixera, ò escalpelo, con el que se cortarà toda la carne, que està sobre el especilo: pues este es el medio para descubrir, si en el intimo seno de la parte viciada se contiene alguna materia crassa, y espesada. Si hecho esto, no obstante no se descubre el verdadero asiento del humor nocivo, entonces debemos bolver à repetir la introduccion del especilo, lo que se prosigue hasta que del todo se descubra el verdadero lugar del daño. *Si el intimo seno del panarizo ocupa la parte media del dedo, esto es, en la phalange, que està en me-*

dio

dio: entonces quiere Petit, *que se haga una incision en la vagina de los tendones, desde la parte media del phalange, hasta el principio del primer articulo, y que esta seccion debe continuar tres, ò quatro lineas transversas àzia la parte de la mano*, para que de este modo se afloxe la *construccion, y extrangulacion*, que padece, ò concita esta vagina, y las demàs partes de los tendones, cerca de la extremidad del dedo, por ser allì aùn muy robusta, dura, y casi cartilaginosa, sin que se dilate, ni amplie mas en la mano, porque de allì adelante es *membranacea*, y blanda.

15 Si el vicio llega à penetrar à la parte *membranacea*, ò vagina de los tendones, que està situada en la mano, ò debaxo del ligamento anular, ò transverso de esta misma, y que se encamina, y procede àzia el codo: *ò bien que aquella copiosa porcion de pinguedo, sita sobre el musculo quadrado del radio, degenera en materia purulenta*: entonces se introducirà por el abscesso un especilo sulcado muy poco à poco, y con gran suavidad, hasta que llegue à dicho ligamento *rotundo*: y luego se cortarà la carne que està sobre la canal del especilo, hasta llegar à este musculo. Hecho esto, es conveniente doblar un poco la mano enferma, para que las partes allì puestas no se estiendan mas de lo justo, y aplicando el especilo sobre el ligamento, se perforarà el cutis, y la carne que està debaxo de èl, en aquel lugar que se toca, y percibe actualmente la extrema parte del especilo. Hecho este foramen, y ampliado lo que fuere suficiente, se afloxaràn, y apartaràn con el mayor cuidado los tendones, y musculos cerca del carpo, quanto pudiere ser, porque assi se hace patente à la vista el abscesso, derramando las mas veces muy copia de materia purulenta. Practicada esta diligencia, persuadiò *Thibacio*, celebre Cirujano Parisiense, (segun refiere Gangeot) que se encamine, y guie algun cordon por la via que demuestra el especilo, como suele hacerse en el sedal, porque de este modo se và apartando con felicidad la materia perniciosa que està dentro, y purificandose igualmente la ulcera, y se conserva entero, y sano el ligamento anular. Pero si con todo esto no se remiten los dolores, la fiebre, y demàs accidentes, entonces tiene Petit por muy optimo, y promptissimo auxilio, que entre los demàs tendones, aquel que estuviere mas viciado, estirandole levemente, se cortarà mas arriba del ligamento, y muy cerca de la parte musculosa: lo que executado assi, por la mayor parte cessan al punto los dolores, y los enfermos se restituyen à su pristina sanidad. *Casi lo mismo se puede, y debe hacerse con el*

Curacion de el panarizo, quando el vicio llega à penetrar hasta la mano.

el proprio ligamento transverso, si se llega à comprehender estàr infestado por la materia purulenta, è inflamacion, de suerte que concite agudos, y terribles dolores. Lo mismo enseña *Arnaldo*, cèlebre Cirujano Parisiense, trayendo por exemplo bastantes experiencias, y todas felices; pero si el especilo no pudiere introducirse con bastante comodidad baxo el ligamento transverso, entonces es muy oportuno hacer alguna herida entre la arteria radical, y tendon del musculo sublime, y profundo, para que ampliando este con la debida prudencia, pueda registrarse el abscesso, sacando la materia viciosa, que se oculta dentro. Consta tambien por experiencia de Arnoldo, que este mismo artificio aprovecha maravillosamente para recuperar la sanidad perfecta, porque cuenta Garengeot, que un hombre tenia tan perdidas las esperanzas en este accidente, que juzgando muchos Professores Chirurgicos serìa necessario cortarle el brazo, y otros que sin remedio moria, se sometiò al methodo del alabado Arnoldo, para lo que se le cortò el ligamento transverso con toda felicidad, y destreza, y consiguiò de este modo su antigua, y robusta salud. Esto no obstante, se debe recelar en esta operacion, el que en ella, ò poco despues de ella, no se estienda, ò ensanche la mano: La razon es, porque asi no podrà aglutinarse la herida del ligamento, y restituirse el natural movimiento à la mano con toda felicidad, y las mas veces quando esta se mantiene sin doblarse algun espacio de tiempo, se consigue felizmente. De la misma suerte amenaza grande riesgo en estenderla, no sea que los tendones puestos debaxo de este ligamento, dexen su natural positura, y por consiguiente se destruyan los movimientos de la mano.

Como debe hacersela deligacion.

16 Hecha yà la operacion, segun hemos explicado, al punto debemos proceder à la deligacion, la que se instituirà asi: *Si la vagina de los tendones estuviere descubierta*, lo primero serà cubrirla con lechinos de hilas secas, que sean tan largos, segun la justa medida del tendon, aplicados con moderada compresion, para que sirvan tambien de suprimir la sangre. Pero si por suerte son algo grandes los vasos sanguineos que se cortaron, y llega à ser grande el fluxo que de ellos se suscita en la mano, y que no es bastante à suprimirle la aplicacion de las hilas secas, entonces para cerrar estos vasos, *se enlazaràn con el beneficio de una aguja corva, è hilo correspondiente*, porque en este caso no es muy segura, ni util la aplicacion de los medicamentos proprios à reprimir la sangre, pues con su acrimo-

nia,

nia, y corrosion pueden ofender, è irritar los tendones. Sobre la mano, y el codo se aplicarà una cataplasma *emoliente*, *ó demulcente*, puesta con bastante calor, y assegurada con la venda de *diez y ocho cabezas*; (veaseTab. 9. fig. 4. BB.) porque à la verdad, esta faxa es mucho mas util, y mas comoda que las largas, porque cubriendo toda la parte afecta, no ay necessidad de causar *commocion*, ni movimiento en ella, quando se renueven, ò reiteren las siguientes deligaciones. Finalmente, *para instituir la deligacion*, es muy necessario observar, el que la parte entera de la faxa se aplique en la parte opuesta à la llaga, para que los apositos que se aplican en esta, puedan contenerse bien con los extremos, y bolverlos à levantar siempre que sea necessario. *De paronichia Glandorpius peculiarem libellum, & Vvedelius Dissertat. evulgavit.* ¶ No pocas veces he observado en mi larga practica, que de la misma suerte que en los dedos, se concita tambien entre ellos mismos, y tal vez en el carpo, y metacarpo, semejante tumor, ò tuberculo; pero con tan terribles simptomas, que à la verdad pueden compararse con la *tercera especie de paronichia*, pues no solo le iguala, sino que tal vez le excede en malicia, y accidentes: en cuyos casos debe practicarse todo lo que el Autor ha propuesto. Pero suele llegar à tal grado de inflamacion, y tumefaccion, que para que no se gangrene la mano, me he visto precisado varias veces à practicar algunas escarificaciones en ella, tanto en su parte externa, como en la interna; y en esta, no solo deben ser mas profundas, sino que tambien es conveniente el separar gran parte del cutis externo, y gruesso de la *palma*, y de entre los mismos dedos: con cuyo auxilio se afloxa prodigiosamente la mano, y los dolores se mitigan mucho.

CAPITULO CLXXI.

DE EL GANGLIO.

1 LOS Medicos modernos suelen llamar oy *ganglio* un tumor duro, y por la mayor parte movible, que regularmente aparece tanto en la parte interna, como en la externa del carpo, y casi siempre junto à los musculos, tendones, y ligamentos de las manos: de los que no pocas veces, ademàs de los dolores, se origina tambien grave molestia. Los Alemanes

Qual sea la naturaleza del ganglio.

nes le llaman *Oberbein*, esto es, *hyperostosin*, ò porque este tumor nace las mas veces sobre los huessos, ò porque tal vez tienen una dureza semejante al huesso. Pero aunque los ganglios tienen egregia similitud (veasе arriba Cap. 28. Part. 2.) con los tumores tunicados, como yà lo advirtiò *Celso*: no obstante se diferencian muy poderosamente de estos, porque oy apellidamos ganglios à semejantes tumores, siempre que aparecen en las manos: y tunicados quando ocupan otras qualesquiera partes del cuerpo. Con el mismo nombre solemos designar oy à otros tuberculos de semejante dureza, y movilidad, que suelen nacer en los huessos de la cabeza, y mayormente en la frente. Conf. dissert. de Ganglio, quæ Altorfij Ann. 1717. prodijt.

Causas. 2. Por lo que pertenece à las *causas del ganglio*, estas por la mayor parte son los humores, crassos, y espesados, que por algun golpe, caìda, contusion, distorsion, luxacion, ù otra semejante violencia externa hecha en los tendones, ò ligamentos de la mano: los quales humores, recogiendose entre las fibras, y tunicas, vàn creciendo poco à poco, à la magnitud de una avellana, nuez moscada, vellota, ò à semejanza de un huevo de paloma. Ruischio, y Blancardo refieren haver hallado en cadaveres unos ganglios llenos de un humor *cristalino*, y *pelucido*, como yo le vì en Helmstad año de 1736. de la magnitud de una nuez moscada, que estando yo presente, le extraxo mi hijo, mediante la seccion, de la mano de una joven adulta, en la parte externa sobre el carpo. Enseña Cypriano, y yo tambien he visto cierto ganglio, que tuvo su origen de cierta limpha, no desemejante à la clara de huevo; y percibiendose bien dentro de las vaginas de los tendones, no admitia supuracion alguna.

Diferencias de los ganglios 3. En quanto à la magnitud de los ganglios, yà diximos la insigne diferencia que ay entre ellos; y en quanto al numero casi sucede lo mismo, porque algunas veces es solo uno, y otras veces dos, ò mas, y tanto en la una, como en las dos manos: de cuyo genero es muy memorable el exemplo que se refiere en las Miscelaneas Acad. nat. Curios. Decur. 1. ann. 3. obs. 326. Por lo que pertenece à la figura de los ganglios, ò son à semejanza de un globulo, vellota, nuez, castaña, ò huevo pequeño, unos tienen la superficie igual, y otros desigual: unos estàn muy prominentes, y descubiertos, y otros estàn casi ocultos. No pocos es muy facil negocio el discutirlos, y resolverlos, y mayormente si son recientes: pero en los demàs, con especialidad si yà son muy inveterados,

dos, por la mayor parte admiten muy dificil curacion por medicamentos.

4 por la mayor parte se suele digerir felizmente la materia espesada con los anglios recientes, si con prudencia se friega la parte todos los dias con saliva en ayunas, agitandole, y estregandole con los dedos moderadamente, cubriendo despues el tumor con algun globo de plomo complanado, comprimido, y bien assegurado en la parte por algunas semanas continuas: algunos creen, que se le añade al plomo mayor virtud de discutir, si se le imprime, y se le baña con azogue: y otros (no sè por què razon) imaginan por mas eficazes aquellos globos, ò balas con que han passado alguna fiera, y en especial si es ciervo. Otros, con *Foresto*, aplican el emplastro de ammoniaco, otros el de ranas con mercurio; y otros finalmente, *el petroleo*, *ò el aceyte de los Philosophos*, *ò el aceyte de jabon*, estableciendolos por egregios, y suficientes para la curacion de los ganglios, si con ellos se friegan repetidas veces. *Tambien se suelen desvanecer muy promptamente los ganglios*, y en especial quando aun son recientes: ò porque se trataron algun tiempo con los medicamentos digerientes yà dichos, ò porque el Cirujano, apretandolos con el dedo police, añadiendo bastante fuerza en èl, llega à romper la membrana, ò tunica que los circunda.

Curacion de los ganglios.

5 *Meckrenio* escrive, que la mas prompta, y fausta curacion se consigue, si poniendo la mano del hombre enfermo sobre una tabla, ò mesa, y donde està el tumor le percute otro con el puño, y con suficiente fuerza. (Vease Tab. 36. fig. 1.) Por esta mismo razon se vè, que Muis manda, que los ganglios inveterados, que oprimiendolos no se han podido digerir, ni discutir, que à estos se les destruya, y rompa, percutiendolos con algun *baculo*, ò *martillo* de madera, que tenga dentro suficiente plomo, y que despues de hecha la percusion, para que el mal no buelva à reincidir, se aplique sobre la parte el emplastro de ranas con mercurio. En *Helvecius* se lee, que para esto mismo añadiò tambien un martillo de madera: cuyo fin principal en esta curacion no es otro, (segun se infiere) el que si por suerte ay dentro alguna materia recogida, y espesada, se derrame esta rompido el saculo, ò membrana que la contiene, mediante la percusion: y despues con las fricaciones, y la aplicacion de los medicamentos digerientes, se vaya dissipando, y resolviendo poco à poco. Pero en esta percusion se debe precaver con grandissimo cuidado, *el que por acaso no se ofendan gravemente con*

Otra via de curacion.

el instrumento otras partes de la mano, ò se induzca alguna colision en los huessos, exponiendo al misero paciente à otros mas graves peligros. Si lo que hemos propuesto arriba no aprovecha, ò que se considera, que de executar esto ultimo ay alguna duda, ò temor de que sobrevenga algun peligro, entonces, el ultimo recurso que nos queda es, echar mano al escalpelo para extraher el ganglio, lo que se practicarà del mismo modo que propusimos arriba en el Cap. 28. tratando de los tumores tunicados: *y si no se quisiere usar del escalpelo, se podrà extirpar con los medicamentos corrosivos.* Que con el hierro se consigue con felicidad, no solamente lo demuestra *Solingenio en su Cirugia*, sino que à la verdad yo mismo he extirpado algunos con sumo acierto: pero es necessaria grande cautela en no ofender en la seccion algun tendon, ò ligamento. Por lo demàs, tengo por vano, è inutil el *que se aplique la mano de ningun hombre difunto, ni la del hijo que naciò septimo*, ni otros varios embustes de mugercillas superstíciosas, las que omito por ridiculas: no obstante, si alguno gustare, puede conferir à *Clacio* Observ. pag. 293. donde aconseja cosas semejantes.

CAPITULO CLXXII.

DE LA SUTURA DE LOS TENDONES en las manos.

Què sea sutura de los tendones.

1 LOS Cirujanos modernos suelen instituir algunas veces la sutura, ò costura en los tendones de las manos, quando por accidente se halla cortado uno, ò mas de ellos, por cuyo medio procuran unirlos, y aglutinarlos: lo que conseguido, escusan el que uno, ò mas dedos se queden rigidos, è immoviles. Porque no es posible, ò facil, que una vez cortados los tendones de la mano, se pueda restituir su natural agilidad, si no llegan à juntarse, y aglutinarse segunda vez entre sì. *Esta sutura se puede hacer*, si la solucion no està muy profunda, sino que antes bien se halla superficial, y muy immediata al cutis. De esta especie son las que existen en el dorso de la mano, donde se hallan los *tendones* del *police, y extensores* de los mismos dedos, tanto en estos, como en el dorso de la mano: los flexores de

los

los dedos tienen ſu lugar en los miſmos dedos, y cerca del carpo: como tambien los flexores de la mano: los tendones del *poplite* ſe vèn en los pies; el tendòn de los extenſores de la tibia eſtà colocado baxo de la rodilla: el tendòn de *Achiles* goza ſu aſsiento en el pie ſobre el *calcañal*, y otros ſemejantes. Pero al contrario, quando los tendones eſtàn algo mas profundos, como ſucede à los que ocupan la *bola*, ò palma de la mano, entonces muy dificultoſamente admiten la ſutura, y de que no ay ningun exemplo (por quanto yo ſepa) ni que exiſta en las Eſcuelas Medicas. Aunque es verdad que eſte genero de cura parece que no ſe practicò entre los Antiquiſsimos Medicos, pues Hypocrates dixo: *Quando el nervio eſtà cortado, ni ſe une, ni ſe aumenta*, (con cuyo nombre eſtàn entendidos los tendones) pues como ſe ha dicho, no ſolo no ſe uſaba, ſino que ſe aborrecian, y aun qualquiera leve puntura del tendòn ſe tiene por graviſsima, y poderoſa à ſuſcitar grandiſsimos males: aunque en tiempo de Galeno parece que algunos lo practicaban, à los quales cenſuraba, y diſſuadia: lo que deſpues ſiguieron otros muchos, y entre ellos el egregio Parèo. Pero no obſtante, Avicena, Medico Arabe, Guido de Cauliaco, Saliceto, Rogerio, Lanfranco, Bruno, Chalmeteo, Andrès de la Cruz, y otros varios Cirujanos antiguos, es coſa clara, que conocieron eſte methodo; pero no penetro la cauſa de haverle ignorado, ù olvidado los Medicos, y Cirujanos que ſiguieron à eſtos, contemplandole demaſiado pernicioſo, y peligroſo, haſta que en el ſiglo ſuperior le reſtituyeron à las Eſcuelas, y exercitaron con feliciſſimos ſuceſſos la miſma operacion Veslingio, Severino, Felix Wurcio, y otros muchos cèlebres Cirujanos, y con eſpecialidad Maynarto, Vienaſio, ambos Profeſſores de Cirugia en Paris, Purmano, y otros muchiſsimos. Suele, pues, inſtituirſe con felicidad la ſutura de los tendones, ſi la herida eſtuviere aun reciente: bien que me enſeñò la experiencia, y teſtifican varios Autores, poder practicarſe la miſma diligencia al ſegundo, tercero, ò quarto dia deſpues de la vulneracion, y aun mas tarde, y muchas veces aun conſolidada yà la herida; pero para eſto ſe requiere mayor trabajo, conſideracion, y ciencia.

2 Pero antes de dàr principio à eſta obra, es neceſſario advertir cuidadoſamente: *Si quando ſobreviene ſemejante leſion à los tendones, puede ſer util, y neceſſaria la ſutura para ſu curacion, ò no lo es*; porque à la verdad ocurren algunos caſos, en que de ningun modo ſe puede inſtituir la ſutura: y no pocas *Quando deba practicarſe, y quando no.*

cas

cas veces tambien, que aunque esta se practique, no puede ser sin que en ella dexe de haver peligro. Finalmente pueden ocurrir otros casos, en los quales suele ser menos necessaria, y que se pueden curar muy bien sin ella, si el methodo de la curacion se instituye rectamente, y con la deligacion necessaria de la parte. Pero al contrario, si llega à faltar, ò perecer alguna mediana parte del tendon, ò que sus extremos llegan à estàr muy apartados uno de otro, *y tan distraìdos, que llegan à esconderse entre los musculos*, y que de ningun modo pueden llegar à juntarse, entonces, si se intenta la sutura, y aglutinacion, sin duda serà en vano, y frustranea. Finalmente, *si los extremos de los tendones cortados estuvieren sumamente contusos*, entonces del mismo modo suele ser nociva la sutura; porque como quiera, aunque con el auxilio de la sutura puedan llegar à juntarse los dos extremos, ò cabezas del tendòn, ni por esso estamos seguros de que por esta misma contusion se originen algunas graves inflamaciones, ò que las partes donde se hizo la sutura se contraygan; ò tambien porque la contusion impide el que se aglutinen; y lo mismo porque sobrevengan graves dolores, inflamaciones, ù otros grandes accidentes, en que instituìda yà la sutura, la irritan, y la hacen ineficàz, y nociva. Acerca de lo qual enseña bien *Garengeot*, diciendo, que si en estos casos se considera util la sutura, serà muy bueno el que se suscite primero alguna leve supuracion, que atempere la inflamacion, y entonces, si se tiene por necessaria se tentarà la sutura. Despues de Solingenio, refiere tambien este Autor en el citado Libro, que los tendones extensores cortados en el dorso de la mano, se pueden aglutinar por la mayor parte muy bien, y felizmente, sin que en ellos se haga sutura: con tal que la mano se sitùe, y se estienda bien, y los dedos no solo estèn derechos, sino que se inclinen àzia arriba todo quanto sea possible, y que la deligacion se haga de suerte, que los labios, bocas, y extremos se conserven siempre juntas: por cuyo medio he curado yo algunos sin sutura; y especialmente me acuerdo de un joven, en quien estaban cortados sobre el metacarpo todos los tendones extensores de los dedos, en el que sucediò igualmente felìz la curacion perfecta. *Del mismo modo en este caso, juzgo que se debe escusar la sutura, tanto en los tendones flexores de los dedos de las manos, como tambien en los extensores de los dedos de los pies, donde la tengo por mucho menos necessaria*, sino que en lugar de ella se deligue, y sitùe la parte por obra de algunas *ferulas*, ò

maquinas idoneas, para que los extremos cortados se conserven siempre juntos, y se consiga la aglutinacion. Pero por el contrario, algunos Autores hicieron juicio en este caso, *que siempre que el tendòn se hiera, ò punza con algun instrumento muy tenue, ò que se perfora, ò que llega à cortarse alguna parte de èl, ò que se advierte gravemente coliso, magullado, ò dislacerado*, que entonces sobrevienen gravissimos accidentes. Los que tal vez no se podràn escusar, si no se socorren con los medicamentos idoneos, que se suelen aplicar para precaver los graves males, y simptomas, que sobrevienen à las distensiones de los nervios, de los quales ocupa el primer lugar el *aceyte de therbentina*, solo, ò con algunas pocas gotas del aceyte destilado de succino, ò espliego: pero si los accidentes no se remiten, entonces es necessario, que el tendòn que se halla herido de este modo, se corte totalmente, y mitigados assi los males pessimos, se puede coser despues con toda decencia, y cuidado, ò aglutinandolo, segun la razon que yà llevamos dicha.

3 Para que ninguno ignore de què modo se deben coser los tendones, y los artificios para instituìr la sutura, debe procurarse, que siempre sean los siguientes. Lo primero serà doblar, ò estender el miembro leso donde estàn las partes *dissectas*, ò *cortadas*, para investigar, y registrarlas muy cuidadosamente; y si por suerte la parte superior (como muchas veces suele suceder) està retraìda àzia su musculo, y escondido debaxo del cutis, y que no se puede alcanzar, ni perforarle con la aguja, entonces se harà una incision en el cutis, y demàs tegumentos, quanto sea bastante à descubrir el tendòn: y si fuere possible se asirà este blandamente con unas pinzas; y para que rudamente no se lastìme, se irà sacando, y trayendo poco à poco, y en la parte conveniente de èl se meterà la aguja, y se harà la sutura: si por suerte llegare à descubrirse lo suficiente para poder dàr el punto, entonces se podrà escusar el que se le toque rudamente con las pinzas; porque à la verdad, no sin causa se puede temer, que con ellas se cause alguna lesion, y luego se perforarà con aguja enebrada con hilo encerado. Pero antes que passemos adelante, es necessario advertir, que el modo de esta sutura puede ser con especialidad de dos modos, porque, ò se perfecciona con el auxilio de una aguja, ò con el de dos: *Si con una sola*, se ha de practicar lo siguiente: Se toma una aguja menor, y comun, que siendo redonda, y recta, ò que cerca de su punta sea plana, (Veasè Tab. 36. fig. 2. AA.) enebrada con un hilo

Primer modo de sutura.

hilo doble encerado, de ſeda, ò lino, pero que ſea fuerte BB. en ſus extremos C. ſe darà un nudo fuerte: luego ſe paſſan la aguja, è hilo por algun pedacito de cuero D. à ſemejanza de los que ſe demueſtran en la fig. 3. letr. A. B. y corriendo por èl todo el cuerpo del hilo, ſe afirma eſte nudo en la fig. 2. letr. C. para que no ſea facil que ſe eſcurra, ni acabe de paſſar por el agujero, ò pequeño foramen. Confiere la fig. 4. letr. A. ò fig. 7. D. E. Prevenido yà eſto, ſe eſtenderà la mano llagada quanto ſea poſsible, ſituandola bien aſſegurada ſobre una tabla, ò meſa, ò tablilla delgada, ò cartòn fuerte, que à las veces es muy util para unir los tendones cortados, cuyo dorſo en cierto modo repreſenta la figura 4. Deſpues ſe mete la aguja por la parte, y medio ſuperior del tendòn, contraponiendo, y aſſegurando la inferior con el dedo indice, ò con el *canaliculo* de la Tab. 8. let. C. en la parte opueſta de la aguja, para que reciba ſu punta, metiendola deſde la parte externa à la interna, deſviada del labio del tendòn cortado, lo que pueden ocupar dos lineas tranſverſas, ò una caña de centeno moderadamente grueſſa. (Veaſe Tab. 36. fig. 4. A.) Hecho eſto, ſe harà lo miſmo en lugar à propoſito con la inferior parte del tendòn, let. B. pero aqui ſe debe introducir la aguja por la parte interior, y que ſalga à la exterior: luego ſe aſſegurarà el torzal ſobre un cabezalito, ò pañito arrollado, (Veaſe Tab. 2. fig. 22.) practicando lo miſmo que diximos en la ſutura nudoſa: (P. 1. pag. 65. y 100.) eſte cabezalito puede ſer ſimple, ò encerado, ò de tafetan preparado de la miſma ſuerte, y arrollado, ò bien que ſea de cuero, ſobre lo qual, como llevamos dicho, ſe inſtituirà exactiſsimamente la ligadura del torzal, dando primero un nudo, y deſpues otro *ſoluble*, ò lazada, como ſolemos decir, todo lo qual ſeñalamos en la letra B. Finalmente, limpiando bien la herida, ſe introducirà en ella, y ſe fomentarà con aceyte de therbentina, ò balſamo de copayva, ù otro ſemejante, uſandolo tibio, y mojando en ello algun pañito, ſe pondrà encima con ſus cabezales correſpondientes: luego ſe tomarà una tablita, ò cartòn muy firme, y acomodado à la figura (Veaſe fig. 5.) de la mano, colocando unos cabezales, para que los dedos eſtèn eſtirados, y bien levantados àzia arriba, ſe pondrà la mano ſobre èl, añadiendo la ligadura conveniente. En lugar de la aguja recta, puede elegir el Cirujano por mas comoda una *corva*, y pequeña, como la que ſe mueſtra en la fig. 6. que cerca de ſu punta A. es plana. Si ſe conſidera, que con los dedos ſolamente deſnudos no ſe puede

paſ-

paſſar facilmente la aguja por los tendones, entonces la aſirèmos con aquel inſtrumento delineado en la Tab. 6. fig. 3.) à quien los Latinos llaman *Açutunaculo*, los Franceſes *Portayguille*, y noſotros le podrèmos llamar *Tenaza empujadora de agujas. Si el Cirujano fuere llamado deſpues de algunos dias que ſe causò la herida*, y que la extrema parte leſa del tendòn eſtuviere yà algo endurecida, entonces conviene renovarla, cortando de ambas partes unas laminitas muy delgadas con el auxilio de una tixera ſutil, ò de una tenazita muy cortante, para que ſus labios endurecidos, ò marchitos no eſtorven la aglutinacion: pero eſto ſe debe hacer antes que ſe introduzca la aguja, ni ſe inſtituya la ſutura. Pero ſi la herida eſtuviere aglutinada la mayor parte, ò del todo, entonces debe abrirſe de nuevo, y el tendòn que yà eſtà *coherente* con el cutis, ò carne, ſe ſepararà cautamente, ſi es poſsible, y deſpues ſe coſerà como hemos dicho.

Methodo de Garengeot.

4 Garengeot intenta enmendar, y corregir à todos los Autores que trataron de la ſutura de los tendones, proponiendola, è inſtituyendola del modo ſiguiente: es à ſaber, prohibe que el tendòn ſe pueda aſir, ni tirar con los *alicates* planos, pinzas, ni tenazas, porque de hacerlo ay peligro de alguna nueva calamidad, parte por la *denudacion*, y parte por la compreſſion de los tendones, que ſe produce con ſemejantes inſtrumentos: y al contrario, mucho mas prompto, y con mas benignidad ſe tratarà al paciente coſiendo al miſmo tiempo el cutis, y el tendòn que eſtà debaxo de èl, ſegun las reglas de ſutura propueſtas en el num. 3. eſto es, que bien eſtendida la mano, ſe paſſe el hilo, y ſe inſtituya una exacta deligacion. Para que eſta particular ſutura ſe pueda perfeccionar mas comodamente, quiere el miſmo Garengeot, que no ſe haga con las manos deſnudas, como algunos quieren, ſino que aſida la aguja con el auxilio del *acutenaculum* propueſto en el num. 3. y pueſta ſu punta ſobre el cutis enfrente del tendòn, y ſoſteniendo à eſte con un dedo, ſe paſſarà la aguja por èl: hecho eſto, ſe ſaca la aguja del inſtrumento, y ſe acaba de paſſar à ella, y al hilo. Luego ſe buelve à colocar la aguja en el miſmo inſtrumento, y metiendola por debaxo de la inferior parte del tendòn, ſe perfora à eſte, y ſe ſaca la aguja, è hilo del miſmo modo; eſto es, poniendola en libertad, y acabandola de ſacar con los dedos. Las agujas corvas ſe conſideran para eſto mas comodas que las rectas, y que tengan curva la punta àzia la parte interior, co-

mo se demuestra en la fig. 6. las agujas que tienen corte, ò *filo* en uno, y otro lado, como las comunes que se muestran en la Tab. 1. let. S. T. V. no se juzgan muy à proposito, porque no corten muchas, ò todas las fibras del tendòn. Passado ya por el cutis, y el tendòn la mayor parte del *hilo duplicado*, se pondrà un pañito de seda encerado, y arrollado en forma de cylindro entre los extremos, y al fin los dos hilos (que yà tendràn dado un nudo) para que se forme una como *assa* sobre el cutis, en la parte por donde entrò la aguja, para que esta sostenga, y afirme el punto. (Vease Tab. 36. fig. 4. C.) Lo mismo se harà con el hilo que passò por la parte inferior del tendòn; esto es, cortandolo junto à la aguja, y apartando esta, y juntando las partes del tendòn que estàn divididas, de modo que sus puntas *casi lleguen à ponerse una sobre otra*; y luego se pondrà entre el hilo duplicado otro pañito del mismo modo en la letra D. sobre el qual (en forma de anillo) se darà un nudo simple con los dos hilos, y despues una lazada *escurridiza* firme. Pero con razon debo admirarme de que *Garengeot* mande, que las extremas partes del tendòn monten una sobre otra, como yà en otro tiempo enseñaron, y quisieron *Vauguionio*, *Verducio*, *Charriero*, *y Dionysio*: siendo assi, que ni trahe las debidas pruebas para ello, ni puede seguirse bien la aglutinacion, siguiendo el methodo de su sentencia. Tambien dexo al silencio la experiencia de *Coupero*, cèlebre Anatomico, y Cirujano Inglès, quien no solo reprehendiò este methodo de unir, y juntar los tendones, sino que tambien aglutinò bellissimamente (y sin dicho medio) el tendòn de Aquiles. Pero si las partes dissectas de los tendones criaren algun callo, por ser antigua la herida, y que se unieron à las tunicas vecinas, de suerte que no puedan juntarse, ni unirse ellos mismos, entonces, no sin razon, aconsejan algunos de los yà alabados Professores, que separados los tendones de las partes *excrescentes* à que estaban unidos, y cortando los extremos endurecidos, se instituya en ellos la sutura, y despues se subsiga la curacion, y aglutinacion de la llaga del modo que propusimos arriba: negocio que enseñan algunos Autores, que puede practicarse en la herida yà aglutinada del todo, si de nuevo se hace incision en ella. Tambien podrà hacerse comodamente esta *sutura, si se aplica, no solo en la parte inferior, sino tambien en la superior, algun pedacito de cuero quadrado*, como se muestra en la fig. 3. A. y B. y en la fig. 7. para lo que se pondrà encima

un

un cabezalito, dando sobre èl un nudo, y su lazada. Dionisio descrive otro methodo mas sencillo, y el mas breve de todos, y es el mismo que propuse en la sutura de muchas heridas; es à saber, que la una parte del tendon se perfora por medio con una acomodada aguja, que tenga un simple hilo encerado: despues se passa desde su superficie, ò cara exterior à la interior, con sola una incision, y poniendo despues un cabezalito redondo, se juntaràn, y uniràn los extremos del tendòn cortado, y apartando antes la aguja, se darà sobre èl un nudo, y lazada: pero à la verdad muchos Autores anteponen los primeros methodos à este de Dionisio.

Sutura de tendòn por dos agujas.

5 La sutura del tendòn, que se practica con el auxilio de dos agujas, fue inventada, segun percibo, por *Nuckio*: en esta operacion se perfora una, y otra por parte del tendòn *dissecto*, en dos lugares, y con dos agujas, y su practica es como se sigue: Se enebra en dos agujas comunes, y delgadas un hilo de seda encerado, que sea bastante fuerte, pero moderadamente gruesso, y se encamina por ambas partes del tendòn dissecto, de tal suerte, que en la primera, y superior parte de este se guie una, y otra aguja, *en la fig.* 4. entrando por la letra E. y saliendo por la F. àzia afuera, para que por ambos lados se hagan dos foramenes cerca de los extremos laterales del tendòn. Apartando despues las agujas, se enlazaràn los hilos del modo que diximos en los num. 3. y 4. entre las dos cabezas, ò extremos de los hilos, se interpondrà un pedacito de cuero, ò un cabezalito cylindrico, y sobre èl se apretaràn, y anudaràn, para que los extremos dissectos del tendòn se junten, se conserven, y se unan. Con esto mismo se puede precaver el que los extremos del tendòn no se puedan dislacerar tan facilmente como en los otros methodos en que solo se hace un foramen, y con los dos se pondràn juntar mejor, conservarse, y unirse con mas facilidad sus labios cortados. Acabada, se rociarà con polvos de therbentina, cocida, y molida, y la herida se deligarà *con balsamo de arcèo, ò con el digestivo comun*: luego se cuidarà de cubrir la parte con los *cabezales, y ferulas* convenientes, situandola, y acomodandola de suerte, que el tendòn ofendido no se pueda mover: pues de este modo nos podemos prometer una cura, y sucesso muy felìz. Finalmente tambien ay algunos, que juzgan la sutura muy necessaria, y mayormente en la mano, usando la primera, y solo con una aguja, para que haciendose mas promptas, sea menos el dolor, y molestia del paciente, lo

que ſegun mi parecer, no es digno de deſpreciarſe. Si acaſo ſe cortaron à un tiempo dos, ò mas tendones, entonces convendrà inſtituìr en cada uno de ellos la miſma ſutura, que haſta aqui ſe ha explicado.

Què ſe debe hacer deſpues de la ſutura.

6 Por qualquier razon que la ſutura ſe aya inſtituìdo con decencia, al punto tambien ſe debe *inſtituìr ſu deligacion*; y lo primero ſerà aplicar ſobre la herida unas hilas empapadas con aceyte de therbentina, balſamo del Perù, ò de copayva, ſobre ellas ſe pondrà un cabezal mojado en eſpiritu de vino caliente, algo exprimido: luego ſe ſituarà la mano ſobre una lamina de cartòn muy grueſſo, y muy duro, (veaſe fig. 5.) teniendo ſobre ella un cabezal, para que deſcanſe la palma, y para que los dedos, y la mano leſa, ni ſe puedan mover, ni doblar, ò *flexar*, ſe ajuſtarà, y apretarà moderadamente con una faxa. El brazo ſe embolverà en paños mojados en eſpiritu de vino, ù oxicrato caliente: algunos en lugar de eſtos, *untan el brazo con aceyte de lombrices de tierra*, pero ſobre eſto no hemos de mover queſtion: cuyo methodo ſe debe repetir haſta que las partes del tendòn eſtèn yà bien unidas, y ſoldadas entre sì: lo que ſe conocerà en que los hilos, y puntos ſe han pueſto yà muy floxos. En eſte eſtado, ſe cortaràn, y ſe procuran extraher con grandiſsimo tiento, y cautela; y lo miſmo ſe harà con el pedacito de cuero, ò cabezalito encerado; pero ni uno, ni otro debe removerſe, ſino muy blandamente, ò haſta que ello miſmo ſe ſepare de por sì. La herida ſe fomentarà con balſamo vulnerario, aplicado en hilas: y la lamina que diximos ſe comprimirà ſiempre con gran diligencia à la palma de la mano, para que ſe conſerve la extenſion de eſta, ſe fortalezca la union, y poco à poco ſe conſiga una aglutinacion perfecta. Garengeot deſcrive una *cierta peculiar maxima*, para que deſpues de inſtituìda la ſutura de la mano, y brazo, ſe coloquen en ella, ſirviendo no ſolamente para tener la mano bien eſtendida, ſino tambien para que los dedos eſtèn continuamente *reflexos*, y como levantados àzia arriba; la que à la verdad yo la conſidero por *inepta*, pues por el medio yà predicho ſe puede conſeguir con mucha felicidad. *Si la parte del tendòn que ſe aglutinò ſe preſiente infeſtada de alguna rigidèz*, entonces es muy conveniente el fregar bien la parte afligida con unguento de altèa, aceyte de lombrices, de hypericòn, ò de almendras dulces, haſta que ſe promueva, y ſe recupere à ſu priſtina facultad.

Juicio de eſta ſutura.

7 Finalmente es digno de admiracion, que no ſolo muchos

chos Medicos antiguos (como yà ſe dixo en el num. 1.) tuvieron eſte genero de curacion por fruſtraneo, è inutil, ſino que tambien muchos modernos, con *Arcèo*, *Marcheto*, *Genga*, *y Pececio*, Medicos expertiſsimos, y Cirujanos Italianos, la reprobaron; y aun algunos no recelaron afirmar, que las ſuturas, y aglutinaciones de los tendones deben tenerſe mas por fabuloſas, è idèas Platonicas, que por curaciones Chirurgicas; ſiendo aſsi que, ſegun los alabados Autores, ay muchas demonſtraciones promptas, y claras de eſta curacion: en cuyo aſſumpto podràs vèr, ademàs de los citados, y muy modernos Profeſſores, aquella Diſſertacion de *Kiſnero* acerca de las leſiones de los tendones, la que ſe contiene en la Cirugìa de Valentino, pap. 766. y tambien habla de ſemejantes afectos la Diſſertacion de *Goelickio*. Pero à la verdad, entre tanta variedad de ſentencias, expondrè la mia con la brevedad que acoſtumbro, diciendo, que me parece que erraron aquellos que no creyeron en las ſuturas, y que las tuvieron por fabulas, pues ſe pueden practicar ſin que ſean nocivas, como ſe prueba con los exemplos de eſte Capitulo, y del ſiguiente. Y entre tanto tambien juzgo, que no ſiempre ſean neceſſarias, mayormente quando los extremos de las partes diſſectas, ò cortadas no eſtàn diſtantes, ſino que antes bien ſe pueden juntar, y conſervar ſu union por el auxilio de una apta ligadura: y que ſolo ſon neceſſarias, quando por medio de eſta, ni ſe pueden unir, ni conſervar.

CAPITULO CLXXIII.

DE LOS VICIOS DE LOS PIES, Y DE SUS curaciones.

Yà diximos arriba el methodo, y orden que debe obſervarſe en las ſangrìas de los pies, y en ſus amputaciones, quando ſe inſtituyò el Tratado de las demàs curaciones, y operaciones en general. Aora reſta exponer los demàs vicios, que ſon como proprios à los pies, proponiendo juntamente las principales reglas de ſu curacion.

DE

DE LA SUTURA DE QUALESQUIERA tendones de los pies, y en eſpecial del tendòn de Achiles, y extenſor de la tibia.

Comparacion que admite el tendòn de Achiles.

Y ASSI como en las manos ſuelen, y pueden cortarſe ſus tendones, lo miſmo, y con tanta facilidad puede concitarſe tambien en los que ſe hallan en los pies, y con eſpecialidad el *tendòn de Achiles*, y *tendòn de los extenſores de la tibia*, que eſtà debaxo de la *patela*, *rotula*, *ò rodilla*. Llamamos, pues, tendòn de Achiles à aquel extenſor del pie, que gazando de grande amplitud, ſe eſtiende en la parte poſterior de la tibia, deſde las *ſuras*, *ò pantorrillas*, haſta los calcañales. Y ſe dice trae eſta denominacion de Achiles, Heroe valeroſiſsimo de los Griegos, de quien ſe cuenta muriò de eſſa herida. Quando eſte extenſor llega à cortarſe, pierde el paciente la facultad de mover los pies; y ſi no ſe aglutina del mejor modo, experimentarà perpetua claudicacion. Eſcrive Garengeot, que cierto Cirujano Pariſienſe curò con felicidad à un hombre, que tenia hecho pedazos el hueſſo del calcañal, para lo quе cortò el tendòn de Achiles con el eſcalpelo, ſin inſtituìr ſutura alguna, y ſacando deſpues el fragmento del hueſſo, ſin que ſobreviniera vicio en el pie: pero tan lexos eſtà el que yo proponga, è imite eſte inuſitado methodo de curacion, que antes bien recelo, que ſu pràctica ſerìa fruſtranea, inutil, y peligroſa. Ademàs, que no percibo la razon que el citado Cirujano tenia para inſtituìrla, ſiendo aſsi que no mediaba mas accidente, que la fractura del hueſſo: ni conſta tampoco, ſi eſte profeſſor aprobaba, ò reprobaba la ſutura del tendòn de Achiles: y ciertamente deſearia, que Garengeot declaràra, para ſu mejor inteligencia, las cauſas genuinas de eſte acaſo, y curacion admirable, como ſuele practicarlo advertido en la explicacion de otras dificultades Chirurgicas, que ſiendo algunas leves, y de poco momento, no sè por què cauſa omitiria eſta, que de ſuyo es grave, y dificultoſa. Tambien refiere *Borello*, que un Cirujano amputò el tendòn grande del *maleolo*, (parece quiſo ſignificar aqui el tendòn de Achiles) que eſtaba corrompido con una ulcera,

cera, y que el paciente experimentò toda felicidad, aglutinada despues la herida sin ninguna incomodidad, y concreciendo el tendòn con cierta substancia analoga, ò semejante. No ay duda en que las heridas de este tendòn tienen, y trahen consigo graves peligros, porque si llega à recibir *puntura*, perforacion, ò rompimiento en alguna parte, molesta à los enfermos con accidentes gravissimos, segun propuse arriba en varios lugares de la 1. Part. los que suelen ser mayores à causa de que el tendòn es mayor, y de mas amplitud que otros. Y este es, en mi juicio, el motivo que tuvieron los Medicos antiguos para llamar *letifera*, ò à lo menos peligrosa en sumo grado, la herida de esta parte, y mas por haver oìdo, ò leìdo, que Achiles muriò de ella. Quando alguno llega à cortarse totalmente, suele ser tolerable lo que sobreviene; pero si llega à padecer puntura, ò lesion en alguna parte, acaecen notables daños, que no ceden à los medicamentos: en cuyo acaso debe cortarse del todo, para que assi cessen despues los dolores, y convulsiones: por lo que luego que llega à practicarse esta operacion en la puntura, ò lesion parcial, se remiten instantaneamente los accidentes; bien que me ha enseñado la experiencia, que se consigue perfecta aglutinacion sin graves simptomas, si se practica *una oportuna sutura*. Aùn no se ha declarado del todo el por què los tendones que padecieron puntura por casualidad, concitan muchas veces tan tristes males, siendo assi que las que se hacen con la sutura no los ocasionan? Y à la verdad, confiesso ingenuamente, que aunque la experiencia ha demonstrado bastante la verdad de estos sucessos, con todo esso, yo no entiendo, ni percibo bien la razon de este *Phenomeno*: por cuya causa no me admiro, el que Parèo, y otros cèlebres Cirujanos no ayan practicado esta sutura: y aùn es mas de admirar lo què sucediò à Veslingio, que haviendo visto instituìr por los Cirujanos estas suturas en el tendòn de Achiles, y en el extensòr de la tibia, baxo de la *patela*: y ultimamente, por un *Professòr Africano*, todas con felices sucessos, esso no obstante, abominò su atrevimiento, y quiso mas confessar la vanidad de su temor, que seguir la pràctica de estos Autores. (Vease su observacion 15.) En el interin persuaden bastante la experiencia, y observacion de Garengeot, que esta disseccion del tendòn de Achiles puede curarse sin sutura del modo que sucede en las heridas de otros tendones; para lo que se abrigarà, y deligarà el pie con tal disposicion, y extension, que los extremos cortados se toquen uno con otro.

Quan-

De què modo se ha de hacer la sutura del tendòn.

2 Quando se intenta practicar la sutura, ò se contemple necessaria por ciertas causas, es poca, ò ninguna su diferencia, de aquella que encomendè en el Cap. 172. num. 3. 4. y 5. para los tendones de la mano: (Vease Tab. 36. fig. 7. y 10.) y si en algo se distinguen, consiste en que para esta sutura se requiere otra aguja mas robusta, ora sea recta, como se demuestra fig. 8. let. A. ora sea corva, y plana, como se vè en la fig. 6. y fig. 9. Tambien pide esta sutura un hilo mas fuerte, segun se indica en las let. BB. con todo lo que el enlace, ò costura serà mas firme, y segura. En lo restante de la curacion casi se practica lo mismo, que propuse arriba hablando de la sutura en la mano. Segun he leido, el primer exemplo de haverse practicado modernamente la surura del tendòn de Achiles, y extensores de la tibia, lo refiere Vveslingio, diciendo, que lo viò practicar en Africa por los Cirujanos de aquel Paìs; pero despues instituyò esta misma operacion *Coupero* en la Corte de Londres, practicandolo, como diximos en el Cap. antecedente, observando casi el methodo *Nuckiano*, que se hace con dos agujas redondas. (Vease Tab. 36. fig. 10. C, y D.) Tambien instituyeron la sutura del tendòn de Achiles, *Thibaucio*, *y Costio*, experimentando felices sucessos en ella, segun testifica Garengeot, Professores que se hallaban en la Corte de Parìs; pero dexa al silencio Garengeot en las dos *ediciones* de sus Operaciones Chirurgicas, los artificios de que usaban; es à saber, si con una, ò dos agujas rectas, ò corvas, se instituian estas suturas, proponiendo solo la que comunmente se hace en los tendones de la mano. *Ulhernio*, egregio Cirujano moderno Amstelodamense, en las notas que añadiò à mi Cirugìa en lengua Belgica, que se reimprimiò en el año de 1741. pag. 1123. Refiere que esta operacion la perfeccionò varias veces con felicidad, pero no declara el modo con mucha exactitud: bien que en la Tab. 15. fig. 9. descriviò, y delineò un peculiar methodo, y razon de deligar, y situar el pie: y siendo assi, que hasta aora se ha tratado obscuramente acerca de la sutura del tendòn de Achiles, porque algunos Professores modernos la omitieron del todo, me parece muy conducente el tratar yo de ella con mas extension, en lo que imito al cèlebre *Coupero*, quien tratò de esta operacion mas que otro alguno; pero porque hallo en èl alguna confusion, y falta, la suplirè, è ilustrarè del mejor modo, añadiendo cosas utilissimas, y hasta aqui no tratadas por algun otro Professor.

3 El caso de *Coupero* se practicò en un varon de 30. años, à

à quien ſe le cortò totalmente el tendòn de Achiles en la pierna izquierda, quaſi tres dedos ſobre el hueſſo del calcañal, de ſuerte que ſu parte ſuperior retraìda àzia arriba, diſtaba de la inferior dos dedos à lo menos. (Veaſe fig. 10. A. y B.) Y preparando eſte Profeſſor lo neceſſario para la ſutura, cortò ante todas coſas los tegumentos *a. y b.* que cubrian una, y otra parte del tendòn A. B. de modo, que pudo juntarlas ſegunda vez con el auxilio de las ſuturas. (*a*) Practicada eſta deligacion, introduxo por el tendòn ſuperior A. la aguja C. (ſegun ſe delinèa, como la otra D. es à ſaber, (*b*) recta, y pequeña) con un hilo de ſeda encerado, medio dedo de diſtancia del labio de la herida; (*c*) eſto es, deſde la parte externa à la interna, (*d*) y obſervando el miſmo methodo, paſſaba deſpues otra aguja con ſemejante hilo D. por la parte ſuperior del tendòn, pero un poco mas abaxo de la primera: hecho eſto, perforaba tambien con ambas agujas la parte inferior del tendòn B. luego ſe hacia la extenſion del pie, y juntando al miſmo tiempo los extremos del tendòn diſſecto con el auxilio de los hilos, los afirmaba, y aſſegura-

Iluſtracion que dà un eſpecial exemplo de Compero.

(*a*) *Algunos modernos, y Garengeot el primero, prohiben eſto, porque rezelan varias incomodidades; pero las muchas curaciones, y felices ſuceſſos, que han acaecido ſin graves ſimptomas, demueſtran bien, que no ſe origina daño alguno: dexando tambien al ſilencio otros ſuceſſos, que ſurtieron con felicidad en los tendones de la mano: y ſi los tendones llegaren à ſepararſe uno de otro reciprocamente, del modo que ſucediò en el caſo dicho, entonces ſerà neceſſaria la inciſion de los tegumentos, y ſin ella no podràn ſuturarſe, ni conſervarſe.*

(*b*) *Garengeot alaba mucho para la ſutura de agujas* corvas, que ſean muy grandes: *pero à la verdad, del miſmo mencionado exemplo conſta, que la operacion puede hacerſe bien con las* rectas, y no muy grandes, *aunque en algunas ocaſiones puedan ſer mas oportunas las corvas.*

(*c*) *Garengeot juzga, que el* acutenaculo *es muy preciſo en la ſutura de los tendones, pero aqui no hace mencion de èl, y aſsi es veroſimil, que eſte Profeſſor no le usò en eſte enfermo, y con todo eſſo practicò felizmente la operacion, y curacion.*

(*d*) *La figura dà à entender lo que èl no refiere con palabras, pero eſta no demueſtra baſtante, en què lugar entrò, ò ſaliò la aguja C. ſi por la parte ſuperior, ò por la parte inferior del tendòn.*

guraba de tal ſuerte, que permanecian juntos, y unidos todo el eſpacio en que el pie guardaba eſta ſituacion, cortando tambien todos los quatro extremos de los hilos, (*a*) y aplicando à la herida hilas mojadas en balſamo de terbentina, con ſu cabezal, y faxa correſpondiente: y para que el pie enfermo perſeveràra bien *extenſo*, y juntos del mejor modo los extremos diſſectos, formaba una eſpecie de arco, hecho de cartòn muy doble, y duro, el que aplicaba à la parte anterior del pie, y tibia, conſiguiendo aſsi tres coſas, que ſon, la extenſion del pie, ſu immobilidad, è impedir tambien el que los hilos, ò ſuturas ſe rompieran. Quando las agujas perforaban la parte ſuperior del tendòn, cuenta el Autor, que el paciente experimentaba vehementes dolores, y ningunos quando hacia la ſutura en la inferior. Deſpues le ſangrò del brazo cantidad de 14. onzas de ſangre, y le hizo mantenerſe en cama, y para conciliarle deſcanſo, le diò por la tarde una onza de jarave de *meconio*. Al otro dia ſe ſentia con alivio el doliente, à cauſa de haver dormido bien, y baſtante; y dixo que ſolo havia padecido ciertas punzadas en la ſura, ò pantorrilla del pie leſo. Al tercero dia deligò la herida del miſmo modo que en el primero, añadiendo cierto fomento de agenjos, ſalvia, romero, y hojas de laurèl: Al quarto dia la hallò muy mojada con cierto humor *ſeroſo*, que ſuelen llamar *ſinovia*: al dia ſexto eſtaba algo mas craſſo el pùs, y mas el dia octavo, pero la *ſinovia* iba deſapareciendo. En eſte tiempo permanecian unidos, y juntos los dos extremos del tendòn cortado, (*b*) y entre ellos ſe dexaba vèr cier-

(*a*) *No conſta por la figura, ni por ſu relacion el modo con que eſtos hilos ſe unieron, ò ſi* Coupero *juntò el extremo C. con el extremo D. ò el C con el C; ò el D con el D, ò ſi practicò otro methodo. A mi me parece, que el extremo C. ſe uniria con el C. y el D. con el D. ſin intervencion de cabezalitos, y de un modo muy diſtinto del que oy practican muchos Profeſſores; pero de eſto trataré abaxo con mas extenſion.*

(*b*) *Quiero proponer, y declarar aqui un error grande, que cometiò en la verſion el Interprete Lipſienſe, y ſe publicò Actas eruditas de Lipſ. año de* 1700. *pag.* 25. *Las palabras Ingleſas ſon eſtas: About his time the tvvo endes of the tendon vvere* not a little dilated, *y ſu traducion la ſiguiente*: En eſte tiempo no ſe dilataban poco los extremos del tendòn: *de lo que ſe infiere, que las palabras indican lo contrario, y es, que no poco, antes sì mucho, ſe*

cierta ſubſtancia blanca , à la que aplicaba la tintura de myrra en lugar de balſamo *terebintino* , y apartandoſe eſta poco deſpues , llegaron à cubrirſe los dos extremos de una ſubſtancia carnoſa , y fungoſa. Y entonces deligaba la herida con metodo mas ſeco , aplicando unas veces hilas ſecas , y otras los polvos de terbentina cocida. Al decimo dia hallò laxo un hilo de la ſutura , y entonces le cortò , y ſacò. A los doce , ò trece dias eſtaba laxo otro hilo , y practicò la miſma diligencia ; (*a*) pero el pie guardaba ſiempre la debida extenſion con el auxilio del arco de cartòn , que citamos arriba. (*b*) Muchas veces usò eſte Autor de medicamentos corroſivos , para quitar , ò diſminuir la carne eſpongioſa , ò *luxariante* ; pero el enfermo empezò à andar antes de los treinta dias , bien que en algun modo coxeaba : deſpues con la continuacion , y poco à poco ſentia

mas

ſe apartaron uno de otro reciprocamente : las otras voces , que ſon: Not little dilated , *quieren indicar , que en eſte tiempo , eſto es, dia ſeis , eſtaban tan unidos , y tan juntos los extremos del tendòn , que en nada ſe veìa ſeparado uno de otro. Confirmaſe mas eſte error , porque ſi ſe huvieran apartado uno de otro mucho , y reciprocamente , còmo en tan breve tiempo pudieron conſeguir tan felìz aglutinacion?*

(*a*) *Infiero de aqui con toda claridad , que los extremos del hilo CC. y los extremos del hilo DD. ſe unieron entre sì con nudo, como indiquè arriba , y del modo que ſe juntò el C con el C. y el D con el D : con eſto ſe compone bien el que el Autor pudiera* ſuturar *el primer hilo , que ſe afloxò , ora fuera el C. ora fuera el D. y tambien pudo quitarle , perſeverando el otro hilo firme , y ſeguro : porque ſi de otro modo , ò echando nudo , ſe huvieran unido eſtos dos hilos , entonces , cortado el uno , era preciſa conſequencia , que ſe deſatàra el otro. Ni eſte Profeſſor usò (ſegun conſta de ſu relacion) de pedacitos de cuero firme , ò cabezalitos de lienzo , ò ſeda encerados , como practìcan , y mandan otros Autores: de lo que infiero , que en el modo de* ſuturar *los tendones ſe diferencia en grande manera de todos , y de ſu methodo ſe conſigue aprender el modo de ſacar los hilos ſegunda vez en la curacion de los tendones* ſuturados : *coſa que en ſus eſcritos callaron muchos Autores.*

(*b*) *Otros no hablan de eſte* arco , *y à la verdad fue , y es muy utiliſsimo para que el pie perſevere bien eſtendido , lo que ſin èl no ſe conſeguiria con tanta facilidad.*

mas comodidad, y menos moleſtia, recuperando el perfecto uſo del pie à fines del ſegundo mes. *Parèo* refiere otra experiencia, contraria à la que hemos dicho, y fue, que el tendòn de Achiles ſe cortò con una eſpada, y no pudo unirſe con la ſutura, à cauſa de que la curacion no ſurtia felìz, y la herida ſe bolvia à encrudecer, y abrir de nuevo, quando el paciente ſolicitaba andar, aunque precedia perfecta cicatriz.

Otros modos. 4. Eſcrive Veslingio haver viſto la ſutura del tendòn de Achiles, y extenſores de la tibia, pero no menciona el methodo con que ſe practicò, porque ſolo dice las palabras ſiguientes: *Vì en un amanuenſe de mi padre, que el tendòn compueſto de los muſculos gaſterocnemios, y ſolèo, eſtaba diſſecto poco mas arriba del hueſſo del calcañal, y yà ſuturado por algunos Cirujanos*; (por eſte tendòn ſe entiende el que vulgarmente llamamos de Achiles) y proſigue el Autor: *Cierto Cirujano de Tunez trataba del miſmo modo el tendòn de un Arabe, que fue herido tranſverſalmente con el alfange debaxo de la patela, ò choquezuela de la rodilla, y eſte tendòn es el que ſe compone de los extenſores de la tibia.* Pero de eſta relacion ſolo ſe puede inferir, que eſta ſutura no ſolo ſe hizo con ſolo un punto, ſino con algunos mas, ni tampoco declara el modo de ligar, y aglutinar: de lo que ſe colige, que *Veslingio* tratò imperfectamente, y como de paſſo acerca de eſte aſſumpto. Ay otro methodo de *ſuturar* el tendòn de Achiles, y es el que delineò *Kiſnero* en ſu alabada Diſſertacion *de las leſiones en los tendones*, Medico que fue en otro tiempo en *Francfort del Meno*, y amigo mio quando vivia: eſte miſmo methodo ſe vè repreſentado en mi Tab. 36. fig. 7. y en ella ſe dexa vèr con tanta claridad, que me parece no neceſsitan de explicacion los que leyeren el Capitulo antecedente: pero porque eſte Profeſſor perforò primero con aguja la parte inferior D. E. del tendòn diſſecto, y deſpues à la ſuperior, ſe debe notar, que muchos Autores mandan ſe perfore antes la ſuperior, y ultimamente la inferior, y que ſe haga un nudo *ſoluble*, aplicado primero un pedacito de cuero, y cabezal en la parte inferior, que ſerà en la ſuperior, ſiguiendo el dictamen de los Profeſſores poco ha citados. *Coupero* empezò à practicar ſu curacion, que poco ha referimos, en la parte ſuperior, eſto es, en la parte A. fig. 10. pero tengo por mejor, y mas util empezar por la ſuperior: aunque no negarè, que ſe puede practicar comodamente la operacion del modo que ſe propone en eſta figura de Kiſnero.

Sien-

5 Siendo necessario el instituìr la sutura en el tendòn de los extensores de la tibia, (de cuyo methodo no hace mencion Veslingio, aunque blasona ser el primero que la practicò) soy de sentir, que se haga del mismo modo, que diximos en los numeros antecedentes; porque no he hallado Autor que con especialidad describa la sutura de este tendòn, y porque de suyo tiene, y goza mas amplitud, que el tendòn de Achiles, de suerte que no puede aglutinarse segunda vez con un solo punto dado en qualquiera parte de èl: por tanto juzgo, que su aglutinacion serà mas recta, y perfecta con dos agujas, y dos puntos, estendiendo antes la tibia, quanto sea posible, y observando en un todo el methodo de *Nuckio*, que se indica en la fig. 4. de esta Tab. let. E. y F. Despues se tratarà la herida del modo que propuse en los tendones de la mano, ò como se dixo en la curacion de *Coupero*, num. 3. pero aplicando tambien el poplyte, ò corva una *ferula* de cartòn recio, ò madera, para que con la faxa se haga una deligacion, tal, que de ningun modo pueda encogerse, ni doblarse la rodilla, sino que antes bien debe conservarse en una exactissima quietud, y extension, segun se practica en la fractura de la *patela*, porque conseguido esto, y tratando bien la herida, (que tal vez estarà en la misma patela) y que no puedan tirarle arriba los musculos: no dudo se unirà segunda vez el tendòn, y aun sin ayuda de la sutura; la razon es, porque la parte superior dissecta puede traerse, y llevarse segunda vez con mucha facilidad, (à causa del *conexo* enlace de la patela con la tibia) lo que tambien sucederia al tendòn de Achiles, si estuviera libre de los musculos de la *sutura*: de lo que resulta, que los fines de estos se unen uno con otro facilissimamente, permaneciendo juntos, y *adunados* con el auxilio de una idonea, y conveniente ligadura, y con especialidad si se coloca en la camilla, ò *lectulo stramineo* de la Tab. 38. fig. 20. *Sutura de los tendones extensores de la tibia.*

6 En lugar de corolario, no es ageno el decir aqui alguna cosa de la sutura de los ligamentos, que una vez dissectos no es muy facil su perfecta aglutinacion; y teniendo estos quasi semejante substancia con los tendones, no es fuera de razon, antes sì parece verosimil à muchos Autores, tratarlos del modo mismo que à los tendones, y à la verdad aconsejaria yo lo mismo quàndo fuera preciso: bien que no he leìdo Professor alguno, que assi lo aya practicado. En la sutura, pues, de los ligamentos puede tambien instituirse aquel methodo que se practica en la gastrorafia con dos agujas corvas, como la que se muestra en *De la sutura de los ligamentos.*

la

la Tab.36. fig.6. y un mismo hilo, el que para suturar los tendones antepone Garengeot à todos los demàs methodos de tal suerte, que cada una de las partes del ligamento, ò tendòn dissecto se perfore desde la parte interna à la externa, constringiendo despues los hilos con nudos reciprocos lo que fuere bastante. En la curacion ay poca diferencia de la que propuse en los numeros antecedentes.

CAPITULO CLXXIV.

DE LAS VARICES.

Què sean varices.

1 EN las Escuelas de los Medicos apellidan con nombre *varices* aquellos tuberculos que aparecen en las venas, y que por lo comun son nudosos, desiguales, y nigricantes; y aunque suelen mostrarse en qualquier parte del cuerpo, con todo esso, por lo regular son mucho mas frequentes en las piernas, cerca de los maleolos, y mas arriba, y tambien en los muslos, y escroto; y del mismo modo acostumbran à nacer en la cabeza, y vientre, como yà lo notò Celso. Con mucha frequencia se observan en las mugeres preñadas, y tambien en algunos hombres, mayormente si abundan de nimia cantidad de sangre, ò que es muy gruessa, ò espesada, ò que adolecen de hypocondria, ù obstruccion de higado, ò que padecen algun scirro, ù otra enfermedad semejante. Quanto mas crecen las varices, tanto es mayor el dolor, è incomodidad que ocasionan: y tan vehemente suele ser la *diduccion*, ò extension de las tunicas, que algunas veces llegan à romperse, ocasionando copiosos fluxos de sangre, ò ulceras de muy malas costumbres, como yo las he visto muchas veces. Pero quando no son muy grandes, casi siempre causan muy poca, ò ninguna molestia, y olvidandose de ellas los enfermos, las mas veces no invocan el auxilio del Medico.

Còmo se deben curar las varices.

2 Para que esta enfermedad no se agrave poco à poco, y con grande detrimento del paciente, siendo acaso pequeño en su principio, es muy conveniente una prompta sangrìa, y buen orden de *victus ratio*, para que precediendo esto, se haga una exacta deligacion, repelente, ò expulsiva, (vease Tab.3. fig.1. F.) constringiendo de nuevo quanto fuere bastante, si la faxa llega à afloxarse, y no removiendola hasta que se quite totalmente el peli-

peligro de que se agrave mas la enfermedad. Declara *Celso*, que los Professores antiguos instituìan despues de esto la *adustion*, ò *excision* en las varices; pero los modernos buscan camino mas suave, y quando esta enfermedad llega à tomar algun mayor incremento, usan de la faxa que propuse para constringir, y corroborar las venas dilatadas mas de lo que es justo, fomentando la parte enferma con vino tinto caliente, ò con un cocimiento de medicamentos adstringentes, ò aplicando tambien sobre ella cierta lamina de plomo. Y aunque (segun testifica *Dionisio*) no ay cosa mas felìz, ni provechosa para refrenar, y detener las varices, que un botin hecho de piel de perro, ù otras maquinas idoneas, para que bien constringido, y ajustado, con un cordon ligue con toda exactitud las piernas del paciente de dia, y de noche, todo quanto pueda ser tolerable, segun demuestra la figura 11. de nuestra Tab. 36. pero con todo esso he visto yo mismo, que este botin puede tambien hacerse comodamente de lienzo fuerte, ò de algodon bien doble. Aconseja *Harrisio*, que la tintura de myrra es muy poderoso remedio contra las varices, untando la parte afecta con frequencia, cubriendola despues con el emplastro diasulfuris de Rulando. Esto es bueno, pero si despues se aplica la faxa, ò botin, debe esperarse mas felìz sucesso.

3 Pero quando las varices se entumecen con tal vehemencia, y que se puede temer que en ellas aya ruptura, y grave fluxo de sangre, (como muchas veces suele suceder) ù otros graves daños que pongan al paciente en ocasion de algun peligro; entonces *es muy conveniente el buscar la sanidad en el auxilio, y presidio del hierro*. Para lo qual, lo primero serà abrir longitudinalmente *con un escalpelo phlebotomo* el tuberculo de la vena que està prominente, entumecido, ò que causa graves dolores; y despues de haver dexado salir 8. 10. ò 12. onzas de aquella sangre crasa, segun el habito, y fuerzas del paciente, se aplicaràn à la llaga unas hilas empapadas en vinagre, y bolo armenico, y sobre ellas alguna idonea *planchuela de plomo*, assegurandolo todo con su ligadura conveniente. Si esto se practìca con el cuidado que requiere, no dudo, segun mi parecer, el que las venas por la mayor parte se aglutinaràn como en las sangrias, y formandose valientes cicatrices, que estorven el que de nuevo buelvan con facilidad à formarse en semejante sitio nuevas varices. Los antiguos Cirujanos, como yà dixe arriba, *ò cortaban las varices con el escalpelo, ò las cauterizaban con el fuego*: el modo de

Curacion que se hace por el hierro.

cor-

cortarlas, ò extraherlas era este: Lo primero hacian una incision en el cutis perpendicular sobre la vena, y la parte dañada de ella, la levantaban con un anzuelo; y con el escalpelo la separaban, y cortaban del todo, y finalmente aglutinaban la herida con algun emplastro. Pero *Goveyo* estima por mas prompta, y segura curacion de las varices, *la que se instituye por el auxilio de una aguja corva con hilo encerado, y passandola por debaxo de la vena dilatada, y dando despues un nudo, se enlaza, y se constriñe con toda seguridad*: despues se abre con una lanceta la vena entumecida, y se dexa salir suficiente cantidad de la sangre espesada; y finalmente se aplicarà à la herida el unguento digestivo, encargando al paciente la quietud en el lecho por algunos dias, hasta que del todo estè aglutinada. *Quando los antiguos cauterizaban las varices*, lo primero hacian una incision en el cutis, y descubierta, y patente la vena, tomaban un pequeño, y obtuso hierro encendido, y moderadamente comprimian con èl la herida de la parte viciada, y con unos anzuelos retiraban los labios de ella, y no los tocaban con el fuego. Aunque Harrisio no tuvo por cosa temeraria, y cruel el descubrir, cortar, y cauterizar en este afecto, lo que no siempre es verdadero: con todo esso, ademàs de la grave molestia, y acervos dolores que se producen las mas veces, tambien en alguna ocasion puede concitarse de noche algun horrendo fluxo de sangre, de lo que vì un notable exemplo con gravissimo peligro de la vida, por lo que entre todos el remedio mas valiente es usar del escalpelo, y la aguja.

Còmo se deban precaver las varices.

4 Despues de haver sanado las varices por qualquiera de estos medios, para que de nuevo no buelvan à infestar à los hombres, es necessaria la siguiente observacion: Lo primero el que se eviten los muchos, y crasos alimentos, y se usarán con frequencia las bebidas, y sorbiciones tenues, como son, v. g. la ptisana, la yerva thè, café, y otros idoneos vegetables; el cuerpo se exercitarà con frequencia, los pies, y las piernas se fregaràn todos los dias; y en la Primavera, y Otoño serà util sacar sangre de las venas. Tambien se debe observar aqui con diligencia, que si en los principios, y quando el mal es aùn leve, se trata con cuidado se evitan mayores incomodos, y el hierro, y el fuego. Musio hace mencion en su Cirugìa racional, Decad. 1. Obs. 6. *de una variz complicada con ulcera*, y que haviendose abierto, y evaquado una libra de sangre, se impidiò la erupcion de la ulcera, y se sanò, cuya observacion es muy digna de leerse.

CAPITULO CLXXV.

DE COMO DEBA SEPARARSE LA UñA, del dedo police del pie quando se clava en èl preternaturalmente.

1 CON mucha frequencia sucede el que la uña del police del pie se clava, ò se pone mas profunda de lo que es necessario, escondiendose entre la carne preternaturalmente, concitando graves dolores de la parte, con inflamacion, sintiendo los hombres notabilissima dificultad de caminar. Muchas veces, ò casi siempre, se ocasiona esta calamidad por la angostura, ò corto del calzado, lo que se puede precaver no oprimiendo los pies, sino poniendoles el calzado, segun su justa amplitud: pero si yà la uña està fixada, y medio oculta entre la carne, entonces apenas, ni aùn apenas, se puede curar sin el auxilio de la mano Chirurgica: *lo que se debe tentar blandamente por medio del escalpelo*, haviendolo yo conseguido no pocas veces con mucha felicidad con el methodo siguiente: Lo primero hago que el enfermo tenga metido el pie casi media hora en agua moderadamente caliente, para que poco à poco se ablande la uña: despues, ò con el escalpelo, ò con un pedazo de vidrio, conviene irla rayendo por encima insensiblemente, y bolverla à poner en el agua, para que se ablande mas; despues se levantarà la uña blandamente con el dedo, ò con un especilo idoneo, y se procuran introducir unas hilas mojadas en espiritu de vino caliente, entre la uña, y la carne, con el auxilio de un especilo tenue, ò un mondadientes, y se deligarà hasta el tercero dia: si los dolores no se remiten, entonces se repetirà lo mismo, con lo que poco à poco vàn cessando, y las mas veces dentro de muy breve tiempo se quitan del todo. *Què sea este mal, y còmo se deba curar.*

2 Pero si lo que hemos propuesto sirviere de poco, entonces, à la verdad, se puede recurrir al methodo siguiente: Primero se pone el pie en agua, como diximos, y situado despues sobre una silla, assegurado bien firme por un Ministro, se toma una tixera fuerte, idonea, y propria para ello, segun las que se muestran en la Tab. 36. fig. 12. y 13. è introduciendola providamente por entre la carne, y la uña apretada, se corta *Otro methodo por medio del escalpelo.*

quanto se puede con un solo golpe ; y quando el fragmento no salta por sì, se ase, y se saca suavemente con unas pinzas. Quanto mayores dolores sienten los pacientes debaxo de esta operacion, con tanta mayor brevedad se hallan libres, y con descanso por la mayor parte. En la deligacion se aplicaràn unas hilas, ò cabezales mojados en oxicrato, ò en espiritu de vino calientes, ò humedecer la parte con agua de cal tres, ò quatro veces al dia, (pero siempre tibia) para mitigar la inflamacion, continuandola hasta que del todo cesse, y se desvanezcan ella, y los dolores.

Preservacion. 3 Entre tanto observarà el enfermo gran quietud por algunos dias, no sea que por suerte sobrevenga inflamacion, ò que yà ella de antemano estuviera presente, ò dispuesta, hasta que ella, y los dolores ayan cessado en un todo. Muchas veces sucede en esta curacion *el crecer alguna carne estraña, ò superflua*, en cuyo caso, para consumirla es valentissimo el polvo de alumbre quemado. Y para que este mal no buelva à repetir con la facilidad que suele, afligiendo al paciente como en el principio, no tanto con la autoridad de *Dionisio*, como que la propria experiencia me ha enseñado, que el mas optimo preservativo es traher el calzado en que el pie vaya muy comodo, cuidando tambien por algunos meses el que las uñas se cuiden, rayendolas de tiempo en tiempo con el escalpelo, ò algun pedazo de vidrio, para que conservandose blandas, no buelvan de nuevo à compeler la carne, y à sepultarse en ella.

* *Infinitas veces he observado en mì mismo, y en otros, que este mal suele tener principio, no tanto del calzado justo, quanto de haver cortado lo extremos de la uña muy à la raìz, y dexandola quadrada, y con angulos, ò esquinas, entonces con grandissima facilidad se introducen estas en la carne, y lo que havian de crecer adelante, lo ensanchan à los lados; y aunque esto parezca* paradoxa, *aconsejo que siempre que se corten se le dexe de sobra, à lo menos el ancho de dos lineas, ò poco menos. Quando por algun golpe, ò contusion llega à extravasarse alguna sangre debaxo de las uñas, sea en los pies, ò manos, la que luego se hace bien patente, para quitar los dolores que concita, escusar que se haga materia, y que la uña llegue à separarse, y que el doliente padezca mucho tiempo, el unico, y prompto remedio que yo he hallado es, el perforarla en la misma parte, que se muestra la sangre, pues en dandole salida à esta, casi en un momento cessa todo. El methodo mas facil, y sencillo es el ir rayendo por encima*

con

con un escalpelo, herramienta sutil, ò que el mismo paciente lo haga con algun fragmento de vidrio, y especialmente si temen la mano Chirurgica; y para que en el foramen no se forme alguna costra, que lo cierre antes de tiempo, se cubrirà con un pequeño parche de qualquier emplastro.

CAPITULO CLXXVI.

DE QUE MODO CONVENGA TRATAR los clavos de los pies.

1 DEl mismo modo, y aun mas frequente, suelen nacer algunos tuberculos preternaturales en el extremo pie, y principalmente encima de los dedos, ò entre ellos mismos, los quales siendo muy duros, unos son planos, y otros semejantes à las berrugas: los Latinos los apellidan *clavos de los pies*, aunque qualquiera figura que tengan lo demuestra bien la experiencia. La causa principalissima de este mal la reputan los Medicos como la precedente, esto es, *por lo nimio, estrecho, y justo del calzado*: pues quanto mas comprime este, tanto mayores son los dolores que suscita, y mas al tiempo de andar, y en el Verano. Aunque son muy varios los medicamentos emolientes, y corrosivos, que proponen para extirpar los clavos comodamente, con todo esso, lo mas essencial, y mas optimo es, el que estando endurecidos, lo primero que se solicite sea el ablandarlos. *Què sean clavos, y sus causas.*

2 La primera diligencia serà bañar, y humedecer bien los pies en agua caliente por mucho tiempo, despues la parte superior del clavo, y mas dura, se hirà cortando, y rayendo providameute con el escalpelo. Pero si esto no fuere suficiente, entonces se aplica un emplastro de *cera verde*, de goma amoniaco, de emplastro de mucilagos, ò un poco de jabòn raspado; ò finalmente, una oja de siempreviva mayor, continuandolo despues de quitada la cuticula exterior, poniendolo todos los dias sobre la dureza (que tal vez permanece sin que del todo se aya podido consumir) hasta que no quede nada de ella. Repitiendo esto algunas veces con diligencia, muy facil negocio suele ser el asirlos, y arrancarlos con las uñas, ò acabarlos de cortar con el auxilio del escalpelo; pero tambien es necessaria mucha cautela, y prudencia en el *Còmo se deben curar.*

raer, ò cortar los clavos con el escalpelo, no suceda el acaso de que aplicandolo sobre los dedos, se hiera, ò corte el tendòn extensor de ellos, porque las mas veces sobrevienen vehementissimos dolores, inflamacion, gangrena, ò convulsiones, con evidente, y prompto peligro de la vida del paciente. Quando por el prescripto modo de *corte*, *rasura*, *ò descamacion*, no se han podido acabar de extirpar del todo, sino que buelven à renacer, como muchas veces sucede, entonces se repetirà la misma diligencia, y aunque se haya logrado el quitarlos enteramente, con todo esso suele permanecer el dolor por algunos meses, y especialmente si no se muda, ni trae idoneo calzado; pues con esto, y algun conveniente linimento, no ay duda que se conseguirà mucho alivio. Finalmente, si despues de haverle raìdo con suavidad, se aplicare por 24. horas alguno de los remedios propuestos, sin duda se lograrà el que sus escamas se aparten con facilidad, ò que se cure insensiblemente, sin que buelvan à renacer, ò el que se puedan tolerar sin grave molestia.

* *No es razon que yo omita un medicamento, que comunicò un docto Professor, el qual tengo experimentado, tanto en mi proprio, como en varios sugetos, y siempre con felicidad, el que solo se reduce à mezclar en un poco de diaquilòn una moderada cantidad de mercurio dulce, y haciendo pequeños emplastros, se aplican à la parte, remudandolos à tiempos.*

CAPITULO CLXXVII.

DE LA CURA DE LOS INFANTES, que tienen deformes, y encorvadas las piernas, y los pies, y principalmente del varis, & valgis.

Què sea este mal.

1 EN algunos infantes, *desde que salen del utero materno*, ò poco despues, se les suelen afear, y poner corvas las piernas, *ò porque los ensayan à andar, y estàr en pie antes del maduro tiempo* las nutrices, ò las madres, ò por otro qualquier modo que se traten con imprudencia En algunos *suelen estàr corvas las tibias, y en otros lo estàn las rodillas, y en otros finalmente en la articulacion de la tibia*

con

con el tarso: los que tienen la curvatura àzia adentro, le apellidan *vari*, y quando està àzia afuera *valgi*.

2 Tan varias suelen ser las indicaciones curativas de este mal, quanto son las diversas calamidades donde tiene su assiento. 1. La mas ciertissima, y suavissima razon de preservarlos consiste, ò en que los infantes son muy tiernos, ò porque en ellos ay algun vicio de *rachitide*, no estèn en pie; ni anden con frequencia antes del verdadero tiempo, sino antes bien llevarlos en brazos, sentarlos, recostarlos, ò ponerlos en lo que el vulgo llama carretos, hasta que creciendo, y con la edad adquieran poco à poco la debida fortaleza para estas operaciones. 2. Pero si este vicio creciò, ò le sacò el infante del utero de su madre, entonces, haviendo usado primero los emolientes, se aplicaràn algunos *machinamentos*, (de que tratò egregiamente *Hildano*) y en primer lugar, como mas idoneos, de unos *botines* semejantes à los que delineò Parèo, (vease Tabla 36. fig. 14. y 15.) fabricados de cuero fuerte, madera, ò de laminas delgadas de hierro, ò cobre, ajustados à la magnitud de las piernas, y pies viciados, y curvos, disponiendolos, y adaptandolos tan exactamente, (y en especial en el *varis*, & *valgis*) que conforme vaya creciendo su naturaleza, poco à poco, è insensible vayan recibiendo una figura decente, pero nunca se han de quitar, ni de dia, ni de noche. 3. Quando con estos botines se llega à padecer algun incomodo, (que no rara vez suele suceder) entonces, considerando el Cirujano el defecto, ò le enmendarà, ò escogerà otras algunas machinas: (Vease Tabla 36. fig. 16.) cuyas dos partes AA. construìdas de dos laminas de cuero duro, carton recio, ò planchas de hierro, ò cobre muy delgadas, forradas, cubiertas, y unidas con *valdès*, ò cuero suave BB. se pòdràn adaptar, la una à la parte exterior de la tibia, y pie, y la otra à la parte interior, del modo que se muestra en la fig. 17. aplicandolas con curiosidad, y cerrandolas, y asseguràndolas con las *correas*, *cintas*, *ó cordones* CC. Estas no deben apartarse de noche, ni de dia, sino que deben perseverar mucho tiempo puestas, hasta que poco à poco se vayan restituyendo las tibias, y pies encorvados à su natural, y correspondiente figura. Quando està el vicio, no tanto en las tibias, quanto cerca de los maleolos, ò en la articulacion de la tibia con el pie, y que en èl se vè menos natural el defecto de estàr assi torcido, entonces es lo mejor poner rodeadas à los

Varias curaciones.

pies

pies las machinas de *Hildano*, que ſe vèn delineadas en las fig. 16. y 17. pero en aquellos que tienen contorcido el miembro, y tan rigido, que con dificultad pueden admitir la debida poſtura, es muy conveniente (y debe practicarſe ante todas coſas) una oportuna deligacion, para que aſsi pueda la parte ablandarſe, doblarſe, y admitir ſu natural figura, ap cando tambien, y por algunos dias, fomentos, *linimentos, y pediluvios* emolientes, haſta que ſe conſiga la debida perfeccion del miembro.

Cautelas. 3 En el interin, hablando yo libremente, y con toda claridad, es mi parecer, que ſi las tibias, ò piernas eſtàn viciadas ſolamente en una medianìa, tengo por mas ſaludable dexar à los infantes ſin conſtringirles los pies con ſemejantes machinas, porque de aplicarlas, ſe les puede ſeguir grave daño; y tal, que impidiendo el *incremento* de los pies, los ofenderia tambien à cauſa de aquella violenta conſtriccion: por lo que deben advertir los Profeſſores, que ſi no ocurre grande neceſsidad, ſerà mejor deſterrar tales inſtrumentos, y mas quando ſe ha viſto muchas veces, que las tibias con eſte vicio, yà mediano, yà grande, llegaron à admitir ſegunda vez ſu natural figura, creciendo los infantes, y obſervando lo que yà propuſe, que es llevarlos en brazos, ò en carreton, ſin permitirles que anden antes del debido tiempo. Tambien conducen aqui mucho las yà alabadas obſervaciones de *Hildano*, en las que ſe repreſentan aùn mayor numero de machinas, ſegun la diverſidad de los vicios; y *Solingio* en ſus Operaciones Chirurgicas, impreſſas en *Amſterdàn* año 1698. Tab. 12. pag. 270. propone lo miſmo: como tambien *Clerico*, ò *Le Crerc* en ſu Cirugìa impreſſa en Parìs año de 1720. pag. 370. en que ſe alaba aquella machina que inventò *Arnoldo*, ò *Arnaud*, para que los pies viciados adquieran ſu poſtura, y figura natural; pero es coſa digna de compaſsion, que ſiendo tan alabado eſte inſtrumento, no ſe repreſente delineado.

EXPLICACION DE LA TABLA XXXVI.

Fig. 1. Demueſtra con què razon inventò Meckrenio el curar un ganglio en el dorſo de la mano A, mediante un golpe de puño, lo que alguna vez ſe puede imitar.

Fig. 2. AA. *Señala una aguja pequeña tenue, y recta*, pero conſ-

construìda con la punta plana, propria para la sutura de los tendones de la mano. BB. Un hilo delgado, pero tambien muy robusto, y doble. C. un nudo gruesso en el fin, en que sus dos cabezas, ò extremos estàn bien constringidos. D. un pedacito de cuero quadrado, perforado en el medio con la aguja, por cuya perforacion passò esta, y el hilo hasta el nudo C.

Fig. 3. A. y B. Señalan dos *pedacitos de cuero* de la misma forma, pero vistos por debaxo, y perforados en el medio, los que tambien se vèn en la fig. 7. EE. donde se demuestran puestos en la sutura.

Fig. 4. *Indica hasta aqui otros tres modos con que se puede hacer una muy apta sutura, quando los tendones estàn dissectos. a. a. a. a.* Demuestran el lugar donde los tendones extensores de los dedos estàn dissectos en el dorso de la mano. A, como se afirma el hilo con dos nudos en un pedacito de cuero quadrado, en la parte superior del tendòn. B, de què modo se anudan, y enlazan los dos extremos del hilo en la parte inferior del tendòn, sobre un cabezalito redondo, sin que se interponga ningun pedacito de cuero. C. como se afirma el hilo doble con nudos, interponiendo en èl un cabezalito redondo; y en la otra inferior parte del tendòn dissecto D, se ajusta, se anuda, y se enlaza, no con el pedacito de cuero, sino con un cabezalito redondo, como en la parte superior. La E demuestra el modo de suturar los tendones, segun enseña *Nuckio*, donde en la suprema parte del tendòn *b. b.* se perfora con dos agujas tenues; y luego que yà estàn passados los hilos, formando con ellos una *assa*, interpone en ella algun pedacito de cuero, ò algun cabezalito redondo E.: despues haciendo otras dos perforaciones con las dos agujas, las passa con los hilos desde la parte interior del tendòn, hasta que salen à la exterior, y alli los ajusta, y enlaza sobre otro pedacito de cuero, ò cabezalito F.

Fig. 5. Propone una *ferula* de cartòn muy gruesso, ò de madera muy delgada, para que quando se hace la sutura de los tendones del dorso de la mano, se ligue al carpo, y palma de ella misma, para qne la conserve siempre muy estendida.

Fig. 6. Demuestra *una aguja pequeña, y corva*, que propone Ga-

Garengeot en el Libro de Inſtrument. Chirurg. Tom. 1. pag. 206. para inſtituir la ſutura de los tendones, la que varios modernos juzgan ſer mas oportuna, que la recta para eſta operacion: y la razon que les aſsiſte es, porque puede contenerſe mejor, y paſſar con mas facilidad los tendones. Se diferencia de las demàs agujas vulgares corvas, que eſtàn delineadas en la Tab. 1. en que eſta no debe ſer aguda por los lados, ni cortante cerca de la punta, antes bien *retuſa*, y *plana*, para que no corte tranſverſalmente las fibras del tendòn; pero juzga Garengeot, que el corte debe eſtàr en la parte concava, ò ſeno A, ſegun enſeña en ſu Libro de Inſtrumentos Chirurgicos pag. 198. yo no ſigo ſu parecer, y juzgo por mejor, que la parte convexa B. tenga el corte, eſtando *retuſa* la parte concava: y lo pruebo, porque ſi la concava tiene el corte, amenaza el peligro de cortarſe, ò romperſe con el hilo el labio, ò margen del tendòn *inciſo* por el corte de eſta parte, el que ſi eſtuviera en la convexa, no causàra tan facilmente eſte daño. Se ha de advertir tambien, que el foramen C. de eſtas agujas, no ha de correſponder à los lados, ſino à la curvatura, eſto es, à la parte concava, y convexa, para que aſsi pueda introducirſe el hilo por el tendòn mas facilmente. No pongo duda en que eſta aguja es muy oportuna para ſuturar los tendones de las manos; pero ſiendo muy amplio, y muy fuerte el tendòn Achileo, es neceſſario para ſu ſutura otra, que ſea mas grande, y que ſe vè delineada en la fig. 9.

Fig. 7. Pone à la viſta con què razon ſe inſtituye *la ſutura del tendòn de Achiles*, ſegun la demueſtra *Kiſnerio* en ſu Diſſertacion de las leſiones de los tendones. La letr. A. denota la parte infima de la ſura: B. Calcaneo, à quien eſtà junto, y pegado el tendòn naturalmente. C. herida del tendòn. E. El nudo de dos hilos robuſtos, hecho ſobre un pedacito de cuero: La F. finalmente, demueſtra el lugar donde ſe dà el otro nudo, y una lazada ſoluble GG. aſſegurados ſobre otro pedacito de cuero. Algunos Autores quieren mas que ſe perfore antes la parte ſuprema del tendòn, haciendo la ligadura, ò nudo ſutil en la parte infima.

Fig. 8. La letra A. propone una aguja grande, recta, y robuſta, de punta plana, la que algunos alaban para la ſutura de los tendones mayores, como es el *Achileo*, y extenſores de

la

la tibia: Las BB. denotan dos hilos fuertes encerados: la C. un nudo hecho en sus extremos.

Fig. 9. Representa una aguja corva, que sea mayor, y mas plana, que aquella que para el mismo uso se dexa vèr en la fig. *6.* esto es, para suturar el tendòn Achileo.

Fig. 10. Se declara el methodo con que en otro tiempo suturò, y curò con felicidad el tendòn de Achiles Coupero, celeberrimo Anathomico, y Cirujano de los Ingleses, quien practicaba la operacion con dos agujas. Las letras A. B. denotan dos partes dissectas del tendòn: la C. y D. dos agujas rectas con sus hilos, con las que este professor juntò segunda vez el tendòn: Finalmente, las letras *a*, *y b.* muestran el cutis cortado, que por todas partes circundaba los tendones, para que assi pudieran suturarse mejor.

Fig. 11. La letra A. un cierto genero de *botin*, hecho de piel de perro, ò lienzo doble, que llaman *grisco*, cuyo uso consiste principalmente en reprimir las *varices*, y *oedemas* de las piernas, con especialidad si fueren recientes, y no muy enconadas, ò de malas costumbres: y esto se practicarà bien, aplicando el botin à la pierna desnuda con el auxilio del cordòn B. y dexandole alli continuamente.

Fig. 12. Propone una *tixera fuerte*, cuyas puntas A. son *retusas* las que muchas veces sirven con fruto, quando la uña del dedo police del pie se halla metida entre la carne en qualquier lado, produciendo graves dolores, y con su auxilio se cortan facilmente, y mejor, que si fuessen agudas. BB. demuestran sus extremos inferiores, que sirven de manubrios, apretandolos quando la tixera ha de cortar, y se buelve à abrir por el muelle que señala la C.

Fig. 13. Otra tixera para lo mismo, cuyos extremos cortantes, agudos, y superiores demuestran las letr. AA. BB. y C. señalan lo mismo que en las precedentes.

Fig. 14. Representa *un botin abierto*, que propone *Parèo*, muy acomodado para enderezar las piernas de los infantes, quando estàn torcidas preternaturalmente, y con especialidad en el *varis*, *&* *valgis*.

Fig. 15. Demuestra la misma especie de *botin* con tres *anzuelos*, ò *aldavillas*, que entrando en tres *sortijas* correspondientes, *a. b. c.* le cierran, quedando ajustado el pie, y pierna.

Fig. 16. Representa otra machina para los extremos de los pies

encorbados, y mayormente quando estàn muy torcidos àzia adentro, ò àzia afuera con la que se deben reducir al estado natural, segun la demuestra Hildano en la Cent. 6. Obs. 89 y 90. AA. denotan dos laminas de cuero muy fuerte, ò de hierro, ò cobre, segun la delicadèz, ò robustèz del infante las que se adaptaràn à la magnitud de la pierna, y pie. BB. pedazo de cuero muy suave, que sirve de unirlas, para que no se aparten con facilidad: CC. cintas, ò cordones asidos en ambas laminas, para que las arrimen, y constrinjan à las piernas y pies torcidos.

Fig. 17. Demuestra con què razon se debe aplicar esta machina fig. 16. à los pies encorvados de los infantes, y mayormente en la tibia, ò pierna, para restituìrla à su estado natural: las letras señalan lo mismo que en la fig. precedente, excepto la A, que como alli indica la parte interior de la lamina, aqui denota la exterior.



TABLA



TAB. XXXVI
fi, 1
A
fi, 2
A
A
fi, 3
A
B
fi, 4
F
B
D
a
b
E
A
C
fi, 5
fi, 6
A
B
C
fi, 7
A
B
C
D
E
F
G
fi, 8
A
B
C
fi, 9
fi, 10
a
A
B
b
C
D
fi, 11
A
B
fi, 12
A
B
C
fi, 13
A
B
C
fi, 14
fi, 15
fi, 17
A
B
C

TABLA
DE LOS CAPITULOS, que ſe contienen en eſte tercer Tomo.

SECCION QUINTA.

Con què methodo, y razon ſe deben curar los vicios del extremo, cutis, ò prepucio del pene, *colis, ò miembro viril.*

Cap.

Del Arte Obstetricio, ò de sus Artificios necessarios.

De los vicios del ano, y sus cercanìas, y de su curacion.

Con què razon conviene tratar los hombres, que se hallan trabajados con fistulas en el ano.

TERCERA PARTE.

SECCION SEXTA.

De los vicios de las manos, y pies, y artificios para curarlos.

FIN.



Para despachos de oficio quatro mrs.

SELLO QUARTO, AÑO DE MIL OCHOCIENTOS Y QUINCE



